

# La gestion des demandes au sein de la fonction publique territoriale

## Michel Rouland

Chargé de développement prévention Fonds National de Prévention de la CNRACL

## Bernard Dreno

Responsable du service Prévention, Hygiène et Sécurité, Fonds National de Prévention de la CNRACL

**Michel Rouland** : La fonction publique n'est pas un secteur souvent présent dans ce type de colloque et nous voulons remercier les organisateurs de nous avoir donné cette tribune pour présenter nos organisations qui ne sont pas forcément bien connues de l'ensemble du public.

Pour ma part, je suis Michel Rouland, je travaille au Fond National de Prévention (FNP) et contrairement à ce qui est écrit dans le programme, je ne fais pas partie du Centre de Gestion.

**Bernard Dreno** : Bernard Dreno, ergonomiste responsable du service ergonomie et ingénierie de la prévention des risques professionnels des centres de gestion de la petite couronne d'île de France qui regroupe une vingtaine d'ergonomes et de conseillers de prévention pour les missions que je vais vous présenter très rapidement.

---

Ce texte a été produit dans le cadre du congrès des Journées de Bordeaux sur la pratique de l'ergonomie, organisée par l'équipe d'ergonomie des systèmes complexes de Bordeaux INP en mars 2016. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

Rouland, M. et Dreno, B. (2016). La gestion des demandes au sein de la fonction publique territoriale. Dans *La gestion des demandes : positionnements et pratiques de l'ergonomie. Actes des journées de Bordeaux sur la pratique de l'ergonomie*. Bordeaux.

---

**Michel Rouland** : Nous vous proposons aujourd'hui une intervention en trois temps : premièrement, présentation du FNP et du Centre de Gestion ; deuxièmement, dresser un rapide portrait du paysage de la fonction publique territoriale. Je pense qu'il est important de savoir dans quel milieu nous intervenons et quelles sont les contraintes propres à ce milieu. Troisièmement, comment à nos niveaux respectifs, nous pouvons agir sur les demandes qui nous parviennent, voire initier des demandes.

Le FNP a été créé au sein d'un régime de retraite qui est celui de la fonction publique territoriale et hospitalière, la Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales (CNRACL). Cela représente un peu plus de 48 000 employeurs en France et 3 millions de salariés. Sur ces 3 Millions, il y a un peu plus de 2 Millions de fonctionnaires et entre 800 000 et 1 Million de personnes qui relèvent du régime général.

Pour comprendre l'origine du FNP, il faut remonter aux années 1990 au moment des grands débats sociaux sur les problématiques démographiques et d'équilibre financier des régimes de retraite. Nous nous inscrivons dans cette genèse et la spécificité du régime de la CNRACL vient de la question du coût de la réparation. Dans la fonction publique contrairement au régime général, l'employeur est son propre assureur. Pour le régime de retraite les montants des prestations versées annuellement au titre de l'invalidité, imputables ou pas au travail, représente environ 2 milliards d'euros. Aujourd'hui, près d'un fonctionnaire sur dix part à la retraite pour invalidité. Donc, à l'origine de la création du FNP il y a à la fois une logique assurantielle et le souci d'allonger les durées de carrière. Le FNP a été créé en 2001 avec trois grandes missions : la connaissance du risque (accidents de travail, maladies professionnelles) ; l'incitation financière par des subventions destinées à aider l'employeur public à développer des conduites de projet visant l'amélioration, la préservation de la santé au travail des salariés ; une activité de production et diffusion de connaissances. Une autre spécificité du FNP, est qu'il est géré par la CNRACL avec une enveloppe annuelle d'environ 12 millions d'euros dédiée aux activités précitées. Notre action repose sur le registre de l'incitation, de la facilitation, de l'appui, de l'accompagnement et non pas sur celui de la prescription, de l'injonction, du contrôle.

**Bernard Dreno** : Les collectivités territoriales ont souhaité mutualiser un certain nombre de moyens notamment sur le plan de la gestion des personnels. De là ont été créés en 1984, pour chaque département, les centres de gestion à l'exception de l'Ile-de-France où il y a deux centres de gestion interdépartementaux : la grande couronne (78, 91, 95) et la petite couronne pour les trois autres départements (92, 93, 94). La Seine et Marne ayant son propre centre de gestion. Les centres de gestion sont des Etablissements Publics Administratifs.

Le CIG petite couronne intervient pour environ 380 collectivités ce qui représente environ 150 000 salariés qui pour deux tiers relèvent du régime de la CNRCL et pour un tiers du régime général de l'assurance maladie. Notre direction de la santé et de l'action sociale regroupe des médecins du travail, des psychologues, des assistants sociaux du travail, un service pour le maintien dans l'emploi des personnes handicapées, des commissions statuant sur les accidents de travail et maladies professionnelles. La mission de notre service est d'assurer d'une part l'inspection et le contrôle en matière de santé et de sécurité du travail conformément à la réglementation spécifique applicable puisque l'inspection du travail n'intervient pas dans la fonction publique pour les agents de droit public. Et d'autre part d'assister et de conseiller les collectivités dans leurs démarches de prévention. Ces missions qui sont optionnelles pour les employeurs territoriaux s'exercent dans le cadre d'une convention pluri-annuelle avec les collectivités. À ce jour 180 collectivités sont adhérentes à notre service. Cela représente environ 90 000 agents.

En ce qui concerne l'inspection et le contrôle, nous intervenons sur l'ensemble du champ de la Santé et de la Sécurité du travail, mais contrairement à l'inspection du travail, nous n'avons pas de pouvoir de sanction.

Dans le cadre de notre mission de conseil en prévention, nous mettons à disposition des collectivités des ingénieurs de prévention et des ergonomes qui interviennent notamment en assistance à maîtrise d'œuvre pour des projets d'aménagement de lieux de travail, sur la prévention des RPS et bien sûr pour l'analyse de l'activité dans le cadre de la prévention des risques professionnels.

Pour illustration, en 2015, environ 1300 jours ont été consacrés pour les 180 collectivités qui été adhérentes à notre convention.

**Michel Rouland :** Nous allons maintenant dresser un rapide portrait des champs d'action dans lesquels nous intervenons au sein de la fonction publique territoriale en mettant en lumière trois grandes spécificités. Tout d'abord, il faut noter la très grande hétérogénéité des situations. Il y a à peu près 44 000 collectivités territoriales aujourd'hui. Près d'une sur quatre n'a qu'un seul agent comme salarié. Plus de la moitié ont aux plus cinq agents. Il y a donc un foisonnement de toutes petites structures à côté de « mastodontes » comme la ville de Paris, Lyon, Bordeaux, etc. L'autre spécificité concerne la très grande pluralité de métiers. Dans une collectivité locale, il y a une multitude d'acteurs, de métiers, de situations de travail différentes et cette diversité est d'autant plus grande que la collectivité est petite. Un Centre de Gestion a réalisé une étude qui montre qu'au sein d'une commune de cinq agents, il peut y avoir plus de quarante activités de travail différentes et donc une grande pluralité de sources d'exposition aux dangers et ce d'autant qu'existe une très grande polyvalence de fonctions des agents.

L'autre particularité est que les questions de santé au travail sont relativement récentes dans la fonction publique. Au niveau territorial, j'ai réalisé une étude en 2010 qui montrait qu'une commune sur trois avait fait son document unique, encore faudrait-il vérifier la consistance de ce document. Un autre tiers où le document unique était une préoccupation et un dernier tiers où l'on ne savait presque pas ce qu'était le document unique. Concernant la présence d'acteurs de la prévention, à peine une commune sur cinq a nommé un assistant ou un conseiller de prévention. Les ergonomes, il y en a peu et principalement dans les très grosses structures. La plupart du temps cet ergonome a été recruté pour s'occuper de la question du handicap et de l'adaptation des postes de travail et il est peu ou pas sollicité, au premier abord, dans les projets de réorganisation, architecturaux...

Un autre point que je voulais évoquer est celui des compétences. Les conseillers de prévention présents sont pour la plupart issus de la filière HSE donc beaucoup de techniciens, d'ingénieurs santé, sécurité au travail. Et, si dans une collectivité le technicien côtoie l'ergonome, parfois le psychologue, ils sont souvent sur des activités très segmentées parfois sans réelle coordination entre eux. Hier encore, j'ai reçu un appel d'un responsable prévention d'une collectivité qui a une problématique RPS et une heure après je reçois un autre appel d'un responsable de service de la même collectivité me demandant aussi une intervention sur une problématique TMS. Donc, une collectivité, deux demandes simultanées par deux acteurs différents agissant dans le champ de la prévention, mais séparément.

**Bernard Dreno** : En fin de compte le territoire national est très disparate dans son organisation territoriale. En Petite Couronne, nous avons plutôt des grosses collectivités avec les trois conseils départementaux de 8000 agents et 2 tiers des villes qui ont plus de 500 agents. Et, autres caractéristiques par rapport à d'autres départements, c'est que nos interlocuteurs en collectivités sont des professionnels dans la majorité des cas : des ingénieurs c'est vrai, mais aussi des ergonomes avec une grande polyvalence sur leurs missions. Du coup, nous devons répondre à des demandes d'employeurs qui nécessitent beaucoup d'expertise et de polyvalence.

**Michel Rouland** : Une dernière précision, beaucoup d'actions sont faites au sein des collectivités locales, mais essentiellement sur le champ de la prévention secondaire et tertiaire avec une logique beaucoup plus centrée sur l'évitement du danger et la gestion du risque. L'approche sur l'activité de travail est relativement rare.

On arrive au thème de la journée à savoir comment nos institutions peuvent gérer, influencer les demandes qui nous parviennent. Pour le FNP, si on fait une typologie des ressorts qui suscitent ces demandes aujourd'hui, beaucoup viennent des obligations réglementaires à commencer par le document unique, et aujourd'hui cette obligation s'exprime vers la prévention des risques psychosociaux. Des directives de la fonction publique rappellent à l'employeur l'obligation d'aller sur

ce terrain-là en donnant des instructions assez sommaires comme par exemple faire un diagnostic et mettre en place des indicateurs. La majorité des demandes qui nous parviennent aujourd'hui sont sur ce registre : intégrer les RPS dans le DU. Le deuxième motif à l'origine des demandes qui nous parviennent a trait au besoin de financement adossé à un projet. Très souvent, cette demande- est portée, sous-tendue par l'assureur de la collectivité territoriale ou un prestataire qui a connu à un moment donné le FNP, a su comprendre notre fonctionnement et qui, dans sa prestation offre à la collectivité la recherche de notre financement. Beaucoup de demandes nous parviennent par ce biais. Ensuite, on a des demandes qui se raccrochent à des projets sociaux ou d'établissements. Ce sont plutôt des collectivités très importantes, conseil départemental, métropole ou communauté d'agglomération avec des projets adossés à des problématiques comme l'agenda 21, la responsabilité sociale, etc. Enfin des demandes pour la mise en œuvre d'actions inscrites au document unique qui concernent surtout des besoins de formation et l'achat d'équipements, etc.

Il y a aussi une demande sociale interne très forte via les CHSCT et les représentants du personnel qui poussent l'employeur à agir sur ces questions de santé au travail. Quels que soient ces ressorts, on a une capacité à répondre à la demande et accompagner financièrement la collectivité dans sa démarche.

Je vais plutôt parler de ma pratique, de la manière dont à mon niveau je reçois la demande. Il se trouve que j'ai eu d'excellents enseignants en ergonomie qui sont présents ici. J'ai fait mon D.U à Bordeaux, une petite pensée à François Daniellou qui est absent. De ce fait, plutôt que de me contenter d'avoir une approche que je qualifierais d'administrative, de gestionnaire de la demande, j'essaye de comprendre avant tout le point de départ qui fait qu'une collectivité à un moment donné formule son besoin.

Pour illustrer mes propos, je prendrai l'exemple des demandes d'appui pour une démarche de prévention sur les RPS qui sont les situations les plus fréquentes en ce moment.

Trop souvent quand je pose la question « c'est quoi le problème ? », j'obtiens une liste de symptômes identiques, quelle que soit la structure demandeuse, sa taille, sa nature d'activité, son histoire...

Chacune cite l'absentéisme, les problématiques de maintien dans l'emploi, de restructuration, etc. et dans leur grande majorité, la demande porte sur l'appui à la mise en œuvre de solutions : cartographie des RPS, formation aux RPS.

Je pourrais me contenter de regarder si le dossier déposé répond aux critères administratifs d'éligibilité à l'aide financière fixés par nos règles de gestion, mais on sait bien ici qu'une simple cartographie ou dispositif de formation ne répondront pas à eux seuls aux problématiques exposées par le demandeur.

Mon rôle consiste à alerter et à sensibiliser la collectivité pour qu'elle réintroduise la question du travail dans sa réflexion, l'alerter sur le fait que si elle veut vraiment aller sur le champ de l'amélioration des conditions de travail, mais aussi de la performance de son organisation, de la qualité de service, elle doit aller au plus près de l'activité de travail.

Tout cela se fait de manière co-construite avec mon interlocuteur sachant que mon discours tient sur trois grands aspects. Premièrement ce qui importe ce n'est pas la solution, mais le processus qui sera enclenché, deuxièmement profiter de la démarche et de l'accompagnement par un tiers pour se mettre en capacité d'acquérir des éléments de méthodes, de compétences pour s'inscrire dans la durée, être en capacité de pouvoir réagir, anticiper, aller sur des modèles d'organisations dites capacitantes ou apprenantes. L'autre enjeu que j'essaie de faire acter, c'est rendre les agents acteurs de la démarche et donc de les mobiliser dans la recherche de solutions et de préconisations. Ce sont les éléments forts de mon discours qui permettent aussi à la collectivité de mieux structurer son projet. L'enjeu est aussi de légitimer l'acteur ou le préventeur qui sera mobilisé vis-à-vis de son employeur et des personnels.

La subvention accordée par le FNP est déterminée en fonction du temps agents que la collectivité va mobiliser pour la mise en œuvre de sa démarche. Plus le nombre d'agents participants sera importants, plus ils seront sollicités dans les phases de diagnostics, d'analyse des situations de travail, de recherche de solutions, et plus ce temps agents sera important et donc le montant de la subvention.

Je joue donc sur cette marge de manœuvre pour montrer à la collectivité son intérêt à mobiliser ses ressources internes et ses agents dans la démarche et instaurer des mises en débat sur le travail.

Le fait d'avoir l'appui d'un tiers qui est le FNP ou le CIG rend aussi de la crédibilité à l'action que va engager le porteur de projet et le légitimer vis-à-vis de sa direction ou des agents pour influencer sur la conduite ou le contenu du projet ou obtenir la confiance du personnel.

**Bernard Dreno** : Et l'ergonome dans tout ça ?

Hier j'ai eu le plaisir d'assister à la soirée organisée par les étudiants et c'est vrai que le micro-trottoir reflète des situations que l'on rencontre et notamment la méconnaissance du rôle de l'ergonome. En plus, comme l'a dit Michel, la disparité des collectivités, la multiplicité des lieux de travail qui vont de locaux de logement aménagés en lieu de travail jusqu'à des monuments classés aux monuments historiques ont effectivement un impact sur les conditions de travail et la demande est souvent centrée sur l'aménagement, le réaménagement des lieux de travail. Cette demande est souvent portée par le médecin du travail et consiste à intervenir sur des postes de manière plutôt individuelle en complément à leur action centrée sur le tiers temps et aussi des actions collectives dès lors que ces préoccupations

intéressent un collectif de travail ou un service entier. Aujourd'hui l'ergonome se doit d'être polyvalent dans un centre de gestion comme le nôtre, parce qu'il va falloir qu'il exerce à la fois un certain nombre de missions qui relèvent plus du champ de la sécurité du travail avec l'aspect réglementaire et conformités et aussi qu'il soit capable de co-construire ou susciter de la demande. Notre force est d'être à la fois un acteur externe et interne puisque nous accompagnons les collectivités sur du très long terme et que le CIG a en charge de nombreuses autres missions comme évoqué précédemment. À partir de là, nous nous avons cette chance de soit pouvoir être à l'initiative d'une demande en la suscitant très fortement au regard d'un certain nombre d'obligations faites aux employeurs ou encore de pouvoir la déclencher au regard de situations de travail exposant à des facteurs de risque qui nécessitent de la part de l'employeur d'agir. Dans ce cadre nous sommes en capacité de proposer un accompagnement qui passe par l'analyse de la demande et le plus souvent par sa reconstruction.

Nous pouvons aussi nous appuyer sur le FNP quand le projet est conséquent et ainsi amener la collectivité à adopter un mode projet (qui ne lui est pas toujours naturel), à structurer sa demande, à avoir un vrai engagement de l'autorité territoriale et à partir de là, installer une démarche pérenne dans le temps. Nous pouvons donc intervenir à tous les niveaux de la demande c'est-à-dire : la susciter, la transformer, la retravailler et y répondre en tant qu'intervenant au titre des missions qui sont dévolues par nos conventions. Et cela en pouvant suivre le projet dans le temps et de pouvoir nous installer dans la durée, ce qui est une grande chance peut-être par rapport à une posture de consultant plus classique.

Nous avons un champ qui est très émergent depuis de nombreuses années dans les centres de gestion pour les ergonomes, c'est l'accompagnement des collectivités dans la gestion du maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap et cela dans le cadre de convention avec le FIPH. Ces interventions offrent aussi aux ergonomes l'opportunité de proposer une approche plus globale des situations de travail en partant d'une situation individuelle.

Les demandes d'interventions émanent souvent des DRH qui répondent aux attentes des directions générales en matière de « gestion de la masse salariale » et de « performance » de « la ressource humaines ».

Cette « nouvelle attente » permet aux ergonomes un « nouvel angle d'attaque » en s'inscrivant dans les démarches de qualité de vie au travail, de performance du service public, d'efficience.

Cela nous permet à nous aussi de déployer un « nouvel argumentaire » afin d'avoir un « portage » au plus haut niveau que l'on n'avait pas forcément avant compte tenu de la vision que pouvait avoir l'employeur de la prévention des risques professionnels.

C'est pourquoi, à ce jour, les interventions des ergonomes sont multiples et disparates et souvent évolutives.

Ils peuvent, par exemple :

- Être sollicités dans le cadre de la reconstruction d'un centre technique municipal. Ils vont dès lors aborder les métiers techniques, logistiques, travailler sur la conformité des lieux de travail, l'optimisation de locaux, de nouvelles surfaces qui permettent un travail avec les fournisseurs et cela en mettant en avant le travail "réel" des agents, souvent méconnu et qui n'était pas forcément pris en compte au départ.
- Accompagner un projet de réaménagement des postes d'accueil d'un hôtel de ville s'inscrivant dans la mise en place d'un guichet unique. Le projet qui au départ est perçu par la collectivité comme un simple aménagement physique et matériel et l'installation de la polyvalence des agents aboutit, par l'intervention de l'ergonome, à une profonde transformation de l'organisation, des processus (administratifs, d'information, matériels et immatériels...), des missions et du travail des agents.
- Participer à la création d'une plateforme d'accueil multiservice à l'Etat Civil permettant l'accès au service public par le plus grand nombre d'utilisateurs et intervenir sur la dématérialisation des démarches par exemple.
- Répondre à une demande qui porte sur l'aménagement d'un plateau DRH et de bureaux et puis en fin de compte aborder l'évolution de la gestion RH vers une gestion DRH intégrée qui va décloisonner les missions paie, carrière, et entraîner une profonde transformation organisationnelle et instaurer la polyvalence.
- Intervenir sur le réaménagement des loges des gardiens d'un Office Public de l'Habitat amenant à la création d'une loge d'accueil unique entraînant une transformation des missions des agents d'accueil.
- Accompagner la dématérialisation ou encore d'introduction de nouvelles technologies dans une médiathèque et mettre à jour des risques nouveaux de TMS liés à la répétitivité des tâches.
- Mener des analyses de l'activité dans le cadre de reclassements comme pour les chauffeurs-livreurs par exemple, remettant en cause l'organisation des tournées
- Participer à un projet d'extension d'une cuisine centrale dans une très grosse ville où on va multiplier par deux la production des repas et remettre en cause les solutions techniques déjà adoptées qui n'ont pas prises en compte le travail réel des agents.

**Michel Rouland :** En guise de synthèse, on peut rappeler en quoi, à nos différents niveaux, nous sommes en capacité d'influer, d'agir et donc de provoquer, initier des demandes sachant que nous



avons des atouts pour cela, nous partageons une même culture celle de la fonction publique donc les mêmes enjeux. Et puis, par notre positionnement, nous sommes sur une relation de confiance, pas sur une relation mercantile ou autre, et je pense que c'est important puisque cela permet à partir d'une première demande, d'un premier projet, de pouvoir rebondir et amener la collectivité à consolider son projet initial.