

Les situations d'inaptitude au travail et d'invaliderité sont complexes à gérer. Exercice du droit à reclassement, retraite pour invalidité voire, licenciement pour inaptitude, autant de dispositifs sur lesquels les collectivités peuvent être en difficulté, entraînant des situations de grande précarité et de souffrance pour les agents concernés. Il est donc essentiel pour les élus d'anticiper ces problématiques par une action de prévention ciblée. Celle-ci passe par différents dispositifs dont nous disposons aujourd'hui :

- **Le document unique** : celui-ci transcrit les résultats de l'évaluation des risques et liste les solutions à mettre en œuvre. Plus qu'un simple inventaire, ce document obligatoire est un outil essentiel pour lancer une démarche de prévention dans la collectivité et la pérenniser. Ce document doit être mis à jour au minimum chaque année,
- **La fiche de poste et son adéquation avec**

l'agent : celle-ci est l'un des outils essentiels de la gestion des ressources humaines. Elle permet d'éclairer chaque agent, selon une organisation donnée, sur les aspects importants de son poste, ses missions, ses objectifs, ses compétences demandées, ses conditions et moyens, son (ses) lien(s) hiérarchique(s) et enfin, les risques liés à l'activité professionnelle. Cette fiche de poste sera l'occasion pour les médecins de prévention de faire le point sur l'adéquation du profil de poste et l'état de santé de l'agent,

- **La formation** : celle-ci pourra s'établir à deux niveaux : une formation de type « gestes et postures » permettant à chaque agent de ménager et d'optimiser son activité professionnelle (manipulation de charges, postures de travail à privilégier...) afin de prévenir tout risque d'accident et des formations visant à réorienter son activité professionnelle vers des missions compatibles avec

l'état de santé de l'agent (en cas de reclassement notamment),

- **Le suivi médical des agents** : les médecins de prévention qui réalisent un examen médical auprès de chaque agent au minimum tous les deux ans, peuvent être amenés à exercer une surveillance médicale renforcée à l'égard de certaines catégories de personnels plus exposés aux risques professionnels (adjoint technique, auxiliaire de puériculture, ATSEM...). Ils assurent également un rôle de conseil en matière d'aménagement de poste ou de reclassement professionnel,
- **Les études ergonomiques et l'adaptation du poste de travail** : elles permettent de prévenir ou de corriger des situations à risques pour les agents territoriaux en intervenant à plusieurs niveaux : technique (outils et moyens), environnemental (locaux, exposition...) et organisationnel (organisation des tâches, travail en équipe...).

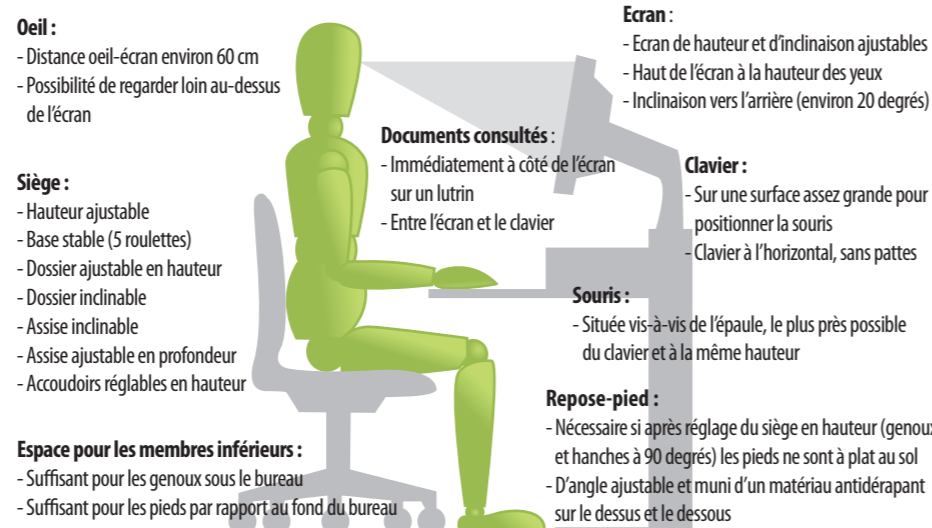
Le conseiller de prévention (ex ACMO)

Sa mission consiste à assister et conseiller l'autorité territoriale auprès de laquelle il est placé dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en oeuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail.

L'agent chargé des fonctions d'inspection (ACFI)

Sa mission est de contrôler les conditions d'application des règles d'hygiène et de sécurité et de proposer à l'autorité territoriale compétente toute mesure qui lui paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels.

Aménagement d'un poste de bureautique



Les Centres de Gestion accompagnent les collectivités dans la mise en place de mesures de prévention des risques professionnels en mettant à leur disposition des équipes pluridisciplinaires permettant de répondre de façon individuelle et personnalisée à leurs problématiques.

Contacts CdG 27 :

Service Santé Prévention
Responsable : Cécile Iaschi
02.32.31.80.25
cecile.iaschi@cdg27.fr

Contacts CdG 76 :

Service Santé Prévention
Responsable : Marie-Thérèse Pinto
02.35.59.35.52
mtpinto.santeprevention@cdg76.fr

Des enjeux d'ordre juridique et financier

La collectivité a la responsabilité d'assurer la santé et de préserver la sécurité de ses agents. La « faute inexcusable », concept jurisprudentiel, est reconnue en cas de manquement à l'obligation de sécurité.

Il est important de rappeler que le coût moyen¹ d'un arrêt en maladie ordinaire en Haute-Normandie atteint 870 €. Ce coût moyen peut aller jusqu'à 67 884€ pour ce qui concerne un arrêt en longue durée.

¹Le coût moyen d'un arrêt est calculé sur la base d'un salaire moyen annuel net de 21 840 € (source INSEE Première - sept 2011) et tient compte uniquement des indemnités journalières (hors charges patronales).

Observatoire de l'emploi territorial

Lettre n°2
Février 2014



La lettre de l'Observatoire Haut-Normand des CdG et du Cnft

ÉDITO



À l'heure de la réorganisation des territoires et des futurs projets politiques lancés dès 2014, il est important que les collectivités territoriales puissent s'appuyer pleinement sur les compétences de leurs agents.

Pourtant, avec une pyramide des âges qui marque d'année en année une tendance au vieillissement des agents territoriaux en Région (un tiers des agents a désormais plus de 50 ans) et un absentéisme pour raison de santé qui ne cesse de progresser (22,2 jours d'absence en moyenne en 2011 contre 18,5 en 2007), il est devenu essentiel pour les collectivités territoriales, de mettre en place une véritable politique de santé au travail qui passe nécessairement par la prévention des risques. Maintenir les agents à leur poste de travail et gérer efficacement leurs fins de carrière va devenir un des principaux enjeux en matière de gestion des ressources humaines.

Grâce à leurs équipes pluridisciplinaires, les actions des Centres de gestion (médecins de prévention, ergonomes, ingénieurs en hygiène et sécurité) et du CNFPT (formation des agents) en matière de prévention des risques professionnels, apparaissent comme un des éléments de réponse à ces enjeux à travers leurs actions d'expertise et de conseils formateurs...). Nous vous invitons à vous rapprocher de leurs services afin de trouver ensemble des solutions adaptées.

Estelle Grelier
Présidente du CdG 76
Députée

Michel Leroux
Président du CdG 27
Délégué Régional du CNFPT

Santé au travail

Les enjeux des collectivités territoriales

Les trois derniers bilans sociaux l'enseignant : les absences pour raison de santé des agents territoriaux haut-normands ne cessent d'augmenter. Le nombre moyen de jours d'absence pour raisons de santé est en effet passé de 18,5 en 2007 à 22,2 en 2011. Dans un contexte de recherche d'efficacité budgétaire, il est devenu essentiel pour les collectivités territoriales de gérer efficacement l'enjeu qui est celui de la santé au travail des agents. La prévention demeure l'un des outils principaux parmi les actions pouvant être menées en ce domaine.

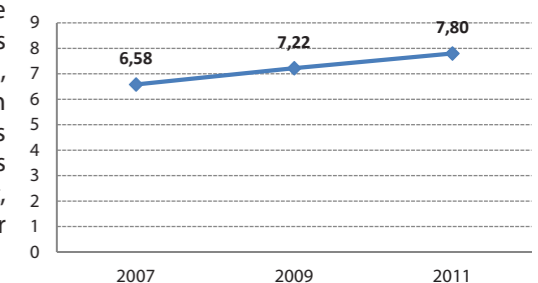
Au sommaire

- ✓ L'état de santé des agents territoriaux haut-normands p.1
- ✓ Un seul mot d'ordre : la prévention p.4

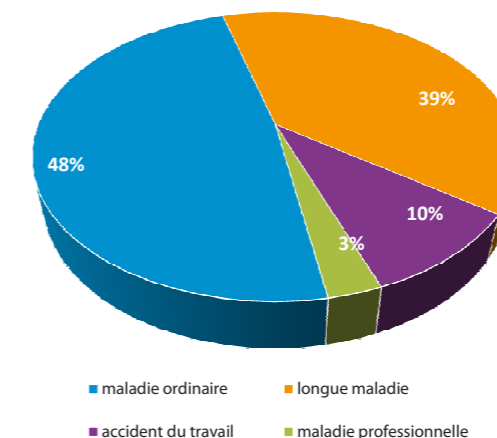
La maladie ordinaire : 1^{er} motif d'absence... suivie de près par la longue maladie/longue durée

Depuis 2007, le taux d'absentéisme pour raison de santé du personnel territorial progresse. En 2012, la maladie ordinaire a représenté le premier motif d'absence avec 48% du total des jours d'absence. En 2012, en Haute-Normandie, les agents sont, en maladie ordinaire, un peu moins nombreux à s'absenter et moins souvent, qu'à l'échelle nationale. Les congés en longue maladie/longue durée représentent, pour leur part, le 1/3 du total des absences pour raison de santé.

Évolution du taux d'absentéisme pour raison de santé



Répartition des absences pour raison de santé par motif



Les accidents de travail⁴ recensés ces dernières années en Haute-Normandie surviennent selon des modalités similaires à celles constatées à l'échelon national, avec des durées d'arrêt particulièrement élevées : en 2012, un accident durait en moyenne plus de 50 jours en Haute-Normandie. 70% de ces accidents touchent la filière technique, essentiellement la catégorie C. La filière sanitaire et sociale est ensuite concernée avec 12,3% des accidents survenus. Dans la mesure où la majorité des agents territoriaux occupe des emplois de catégorie C au sein de la filière technique, filière la plus accidentogène, prévenir la survenance des accidents de travail doit figurer parmi les axes majeurs des politiques de prévention et de santé au travail au bénéfice des agents des collectivités territoriales.

¹Les absences pour raison de santé rassemblent les absences en maladie ordinaire, longue maladie, longue durée, les accidents de service, de trajet et les maladies professionnelles. Toutes ces natures d'absence ont en commun de voir leur prise en charge supportée par l'employeur public, conformément aux dispositions du statut de la F.P.T.

²Le calcul se base sur le nombre de jours ouvrés par an fixé à 200 jours. Sont intégrés dans ce calcul l'ensemble des jours d'absence pour raisons de santé (maladie ordinaire, longue maladie, maladie professionnelle et accidents du travail).

³Étude réalisée en septembre 2013 pour le compte des Centres de Gestion de la Seine-Maritime et de l'Eure.

⁴Les accidents de travail comprennent les accidents de service, les accidents de trajet et les maladies professionnelles.

Une étude SOFCAP³ met en évidence l'importance de cette typologie d'absences en Haute-Normandie : le taux d'absentéisme lié à la longue maladie/longue durée y est supérieur à la moyenne nationale (4,2% contre 2,6%). Ces arrêts se distinguent par leur durée moyenne très importante : plus de 250 jours en moyenne en 2012 en Haute-Normandie.

Privilégier le dialogue social

« Il est essentiel avant tout, lorsque l'on veut s'attaquer aux problématiques de santé au travail, de convaincre et de faire adhérer les agents au projet de la collectivité et non pas d'imposer le changement. Le maître mot est l'anticipation ».



Jean-Pierre BLANQUET,
Conseiller municipal
de Saint-Aubin-lès-Elbeuf
Président de la commission
de réforme du CdG76

L'absentéisme : un enjeu RH essentiel pour les collectivités

« Dans un contexte de nécessaire maîtrise de la performance du service public et d'efficacité budgétaire, la gestion des absences est devenue essentielle.

Les leviers pour y parvenir reposent sur la gestion des ressources humaines, le management et la motivation, la gestion des métiers et des compétences, les démarches de prévention et la politique de retour à l'emploi ».

Pierre SOUCHON,
Directeur adjoint du Département
Ingénierie Services de Sofcap



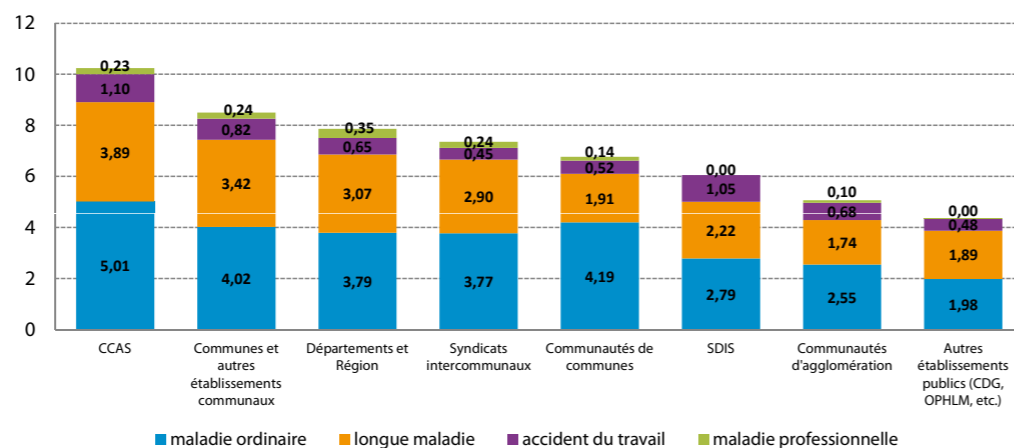
En partenariat avec **SOFCAP** Groupe Sofaxis

Les CCAS particulièrement touchés par la problématique de l'absentéisme

Avec un nombre moyen de jours d'absence qui s'établit à 28,7, toutes natures d'absence pour raison de santé confondues, les CCAS sont les employeurs les plus touchés par ces problématiques.

L'absence liée à la longue maladie / longue durée touche en effet plus particulièrement les CCAS (10,9 jours moyens d'absence liés à la LMLD contre 7,6 pour l'ensemble des employeurs territoriaux). Les importantes contraintes tant au plan physique que psychologique des métiers exercés au sein des CCAS (aide à domicile, aide-soignant, infirmier, assistant social...) peuvent expliquer en partie ces chiffres.

Taux d'absentéisme par type de collectivité et par motif



Les plus exposés aux risques professionnels¹

En 2011, le taux d'accidents de travail a touché plus particulièrement en premier lieu la filière incendie et secours, puis la filière technique, puis celle de la sécurité et enfin la filière sanitaire et sociale. Les cadres d'emplois les plus exposés aux accidents de travail sont : les sapeurs-pompiers, les auxiliaires de soins, les agents sociaux, les adjoints techniques, les agents de police municipale et les ATSEM.

¹ Les risques professionnels comprennent les accidents de service, les accidents de trajet et les maladies professionnelles qu'ils aient impliqué ou pas un ou des arrêts de travail.

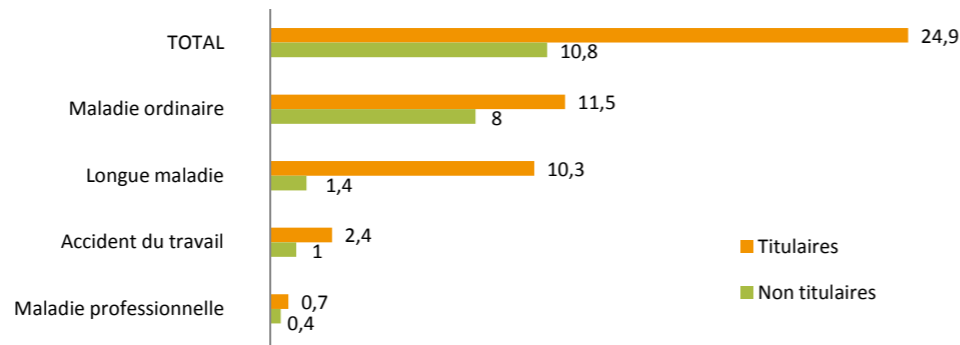
Si l'on observe la répartition des accidents de travail par filière, on constate une très forte distinction de la filière technique qui concentre à elle seule presque les ¾ de ces accidents. Ce chiffre s'explique bien entendu, à la fois, du fait de la forte concentration d'agents territoriaux au sein de cette filière et de la nature des missions exercées. En effet, d'après l'enquête portant sur le Rapport Annuel sur la Santé, la Sécurité et les conditions de travail (R.A.S.S.C.T.), les principaux types d'activités pratiqués par l'agent lors des accidents de travail et de service sont : l'entretien, le nettoyage et la rangement, la collecte des ordures ménagères, les services aux personnes et le travail social (enfants, personnes âgées, accompagnement social...), la réparation et la fabrication (ateliers et opérations de maintenance des bâtiments, véhicules...), les espaces verts et la restauration. La filière Incendie et Secours est ici moins touchée car le chiffre est calculé en nombre d'accidents et non en ratio agents/nombre d'accidents.

Un important décalage en fonction du statut

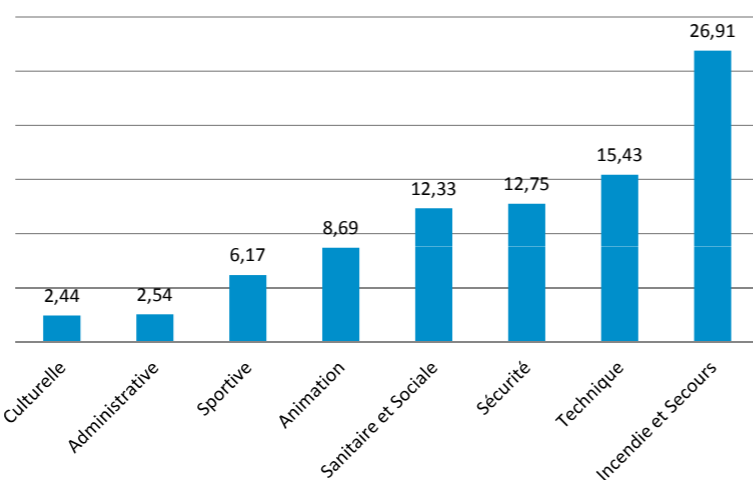
Des disparités importantes en matière d'absentéisme apparaissent selon le statut. En effet, en 2011, les agents titulaires ont été deux fois plus absents que les non titulaires sur emplois permanents. Les absences pour raison de santé ont été en moyenne de 24,9 journées pour les titulaires, contre 10,8 pour les agents non titulaires. Cet écart se retrouve au niveau national. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation, notamment le fait que les contractuels doivent justifier d'une certaine ancienneté pour bénéficier d'un congé maladie. L'écart de l'âge moyen entre les agents titulaires

(44 ans et 10 mois) et non titulaires (39 ans et 5 mois) peut aussi expliquer en partie ces différences en matière d'absentéisme. Par ailleurs, bon nombre d'agents contractuels exercent leur activité au sein de petites collectivités où les solutions de remplacement sont plus difficiles à mettre en oeuvre que dans des structures de taille plus importante. Ce sont d'ailleurs les communes de moins de 1 000 habitants qui sont les moins touchées par les problématiques d'absentéisme (13,8 jours en moyenne contre 25,8 au plan départemental).

Répartition du nombre moyen de jours d'absence par motif et statut en 2011



Taux d'accident de travail par filière pour 100 agents

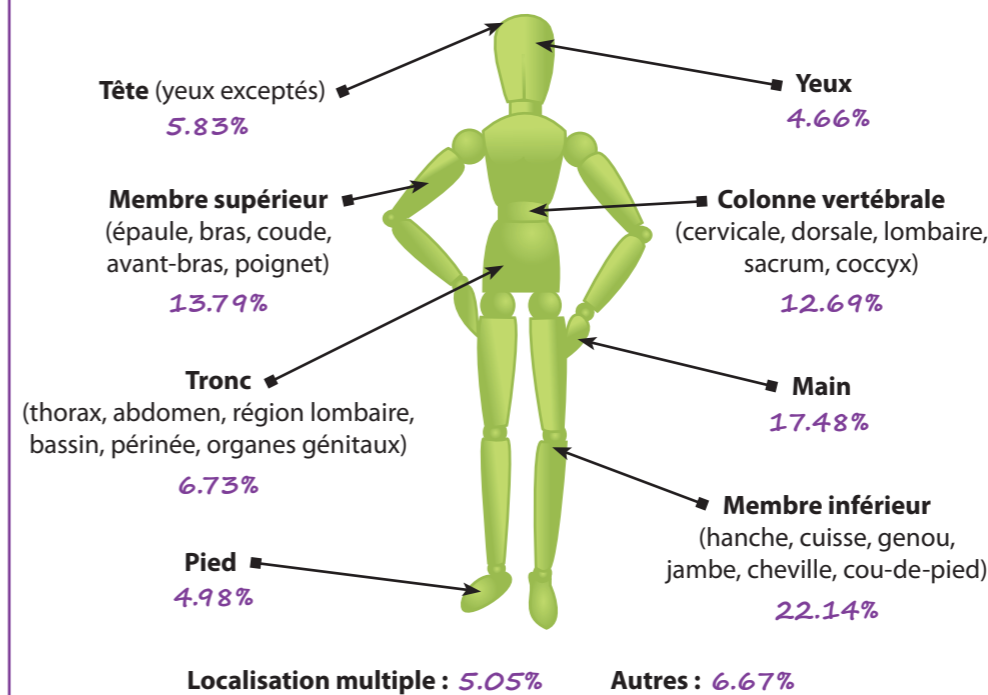


Entre 2007 et 2011, le nombre de maladies professionnelles a très fortement augmenté en Haute-Normandie. Néanmoins, le taux d'absentéisme et la durée moyenne de jours d'arrêt liés aux maladies professionnelles en région sont conformes à la moyenne nationale. Les femmes sont majoritairement plus touchées ce type de pathologie.

que les hommes en matière de maladie professionnelle ou à caractère professionnel, essentiellement au niveau des articulations (épaule, main et poignet). Le personnel de restauration collective et d'entretien ménager est fortement exposé à des risques déclenchant ce type de pathologie.

L'enquête portant sur le Rapport Annuel sur la Santé, la Sécurité et les conditions de Travail (R.A.S.S.C.T.)¹ a précisé que d'une manière générale, c'est entre 40 et 54 ans que les accidents étaient les plus fréquents et qu'ils intervenaient essentiellement lors de manipulations d'objets ou de transport manuel.

Part des accidents du travail/de service en 2011 par siège de lésion



Entre 2007 et 2011, le nombre de reclassements effectifs consécutifs à une inaptitude liée à un accident de travail ou à une maladie professionnelle a été multiplié par 7. Sur ce champ, les Centres de Gestion ont chacun développé une mission d'accompagnement auprès des collectivités territoriales dans le cadre, à la fois, de la reconversion professionnelle d'agents confrontés à une problématique de santé, mais également d'agents en situation de handicap. Ces mesures viennent en complément de celles proposées par le FIPHP qui finance au cas par cas des aides techniques et humaines permettant aux employeurs publics de favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées telles que les adaptations des postes de travail, les rémunérations versées aux agents chargés d'accompagner une personne handicapée, les aides consacrées à l'amélioration des conditions de vie, la formation et l'information des travailleurs handicapés, les dépenses d'études, la formation et l'information des personnels.

Sensibilisation de vos collaborateurs au handicap

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées vise une société plus accessible et favorise l'inclusion professionnelle dans la Fonction Publique Territoriale.

Le rôle des employeurs est déterminant pour sensibiliser leurs collaborateurs et former leurs managers à la réalité du handicap afin qu'ils deviennent acteurs de l'intégration et du maintien en emploi des personnes en situation de handicap.

Les chargés de mission « Handicap » des Centres de Gestion sont à votre disposition pour organiser gracieusement des sensibilisations, sur mesure, dans vos collectivités locales.

N'attendez plus, contactez les !



Contact CdG 27 :
Jérôme Moussy : 02.32.39.37.39
jerome.moussy@cdg27.fr



Contact CdG 76 :
Loïc Palomba : 02.35.59.41.69
loic.palomba@cdg76.fr

La Commission de réforme : Un espace d'échanges et de dialogue

« La commission de réforme est parfois le seul lieu où un dialogue peut être instauré entre l'agent souffrant d'une problématique de santé et le Maire. Il serait intéressant à ce titre, de nommer un médiateur afin d'accompagner la collectivité dans la mise en place de solutions concrètes vis-à-vis de l'agent ».



Nicole SAMPERS-DURANTON,
Maire de NAGEL SEEZ-MESNIL
Présidente suppléante
de la commission de réforme
du CdG27²

Les Centres de Gestion assurent désormais, au titre des missions obligatoires, le secrétariat de la Commission de réforme et du Comité médical, et vous accompagnent ainsi dans la constitution des dossiers.

Contacts CdG 27 :

Commission de réforme
Christelle Biard
christelle.biard@cdg27.fr

Comité médical
Sophie Chautard
sophie.chautard@cdg27.fr

Contacts CdG 76 :

Commission de réforme
Emmanuelle Verneuil : 02.35.59.35.50
commissionreforme@cdg76.fr

Comité médical
Christine Chrétien : 02.35.59.30.17
comitemedical@cdg76.fr

Le saviez-vous

En cas d'accident survenu pendant ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou bien en cas de maladie contractée à l'occasion du service, l'agent titulaire bénéficie d'un **régime particulier de congé** et du **remboursement des frais et honoraires médicaux** entraînés par la maladie ou l'accident. Les modèles d'arrêtés relatifs à une maladie professionnelle peuvent être consultés sur les sites Internet des Centres de Gestion.

¹ Réalisée par le CdG 76 auprès des collectivités territoriales de Seine-Maritime pour l'année 2011

² Propos recueillis lors de la Conférence Régionale pour l'Emploi Territorial et la Formation du 28 novembre 2013.