

LES CAHIERS DE

'OBSERVATOIRE
SOCIAL TERRITORIAL

Guide managérial

N°21 | juillet 2018

La santé au travail comme levier d'innovation managériale



Les auteurs et les personnes citées sont seuls responsables des opinions exprimées dans ce *Cahier*. Leurs opinions ne reflètent pas nécessairement les vues du commanditaire, mais ont pour objet de nourrir un débat jugé nécessaire par l'Observatoire social territorial de la MNT.

La santé au travail comme levier d'innovation managériale

Étude réalisée par les élèves administrateurs territoriaux
de la promotion Nina SIMONE

Guillaume BOBET
Déborah CRISTEL-DELESSE
Cyril GODOT
Anne-Sophie LECOINTE
Mélanie MORGEAU
Chloé PAQUE

Pour l'Observatoire social territorial
de la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT)
en partenariat avec l'Institut national des études territoriales (INET)
et l'Association des administrateurs territoriaux de France (AATF)

Juillet 2018

SOMMAIRE

« La santé au travail au cœur du management : un incontournable », par Jean René MOREAU	7
« Innovation managériale et performance de l'action publique », par Véronique ROBITAILLIE	9
« Réconcilier l'écoute des personnes et l'efficacité », par Rémy BERTHIER	11
Remerciements	13
Méthodologie	15
Introduction	19
1^{RE} PARTIE : POURQUOI S'EMPARER DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ET QUELS EFFETS EN ATTENDRE ?	23
A. Se soucier de la santé au travail pour montrer la voie	23
1. Prendre soin de ses collaborateurs, une obligation morale et juridique pour l'employeur	23
2. Se saisir de la santé au travail pour dépasser les contraintes dans un contexte de mutations	26
3. Donner une image positive du service public et répondre aux attentes croissantes des usagers	29
B. Repenser le travail pour améliorer la performance de l'action publique locale	31
1. Faire de la santé au travail une opportunité pour améliorer la productivité des agents et la qualité du service rendu	31
2. Prévenir afin d'éviter des dépenses futures	33
3. Prendre soin de ses collaborateurs : un impératif face à la nécessaire maîtrise de la masse salariale	34
C. Innovation, management, santé et bien-être au travail : amorcer une dynamique pour redonner un pouvoir d'initiative à l'encadrement	36
1. S'emparer des difficultés des managers et les positionner en premiers acteurs de la santé au travail	36
2. Construire une nouvelle culture managériale fondée sur l'innovation	41

2^E PARTIE : RÉUSSIR SON PROJET SANTÉ AU TRAVAIL, APPROCHE, ACTEURS ET OUTILS À MOBILISER	45
A. Remettre la santé au travail au cœur du management	45
1. Un changement de paradigme nécessaire : prévenir pour ne plus subir	46
2. Investir le champ de la prévention dans ses trois volets	47
3. Donner la capacité aux managers de réinterroger leurs pratiques managériales	50
4. Investir sur le long terme et adopter une approche prospective ...	56
5. Concilier approche globale et dispositifs spécifiques	59
B. Organiser la gouvernance et engager tous les acteurs autour de la santé au travail	61
1. S'assurer du soutien des élus et de la direction générale	61
2. Affirmer le rôle spécifique de la DRH et l'opportunité de croiser les regards	64
3. S'appuyer sur le dialogue social et au-delà, favoriser la participation des agents	66
C. Mobiliser et articuler différents leviers de réussite	70
1. Établir un diagnostic	70
2. Sensibiliser et former l'ensemble des agents à la santé au travail	75
3. Informer et communiquer pour expliquer et impliquer	77
4. Évaluer dans une démarche d'amélioration continue	79
Recommandations pour mettre en place une démarche santé au travail	83
Les outils à mobiliser	85
3^E PARTIE : ATELIER DE L'OBSERVATOIRE SOCIAL TERRITORIAL ...	87
Synthèse de l'étude	109
Bibliographie	115
Conseil scientifique et Conseil d'orientation	117
Cahiers déjà parus	121

La santé au travail au cœur du management : un incontournable

Aux côtés des collectivités, la MNT récompense et valorise leurs bonnes pratiques avec le Prix santé et mieux-être au travail depuis 2012. Cette nouvelle publication de l'OST entend démontrer l'intérêt d'une politique globale de santé au travail. Il s'agit de transformer en profondeur l'organisation, le travail, donc le management. Celui-ci est le cœur de la santé au travail.



Photo : Amélie Laurin

Cette ambition rejoint celle de l'innovation managériale, incontournable faces aux exigences de la société, depuis les contraintes financières aux aspirations individuelles. En unissant ces deux objectifs, les collectivités ne peuvent qu'y gagner financièrement et humainement.

La prévention, l'objectif de maintenir en bonne santé, dépasse le vœu d'un acteur de la protection sociale complémentaire, VYV, 1^{er} groupe mutualiste dont la MNT fait partie : elle relève d'une obligation, morale et légale, de l'employeur. La santé n'est pas qu'une question d'ordre personnel. Privé et professionnel, individuel et collectif se mélangent et interagissent sur les agents qui demeurent une seule et même personne.

Construire cette vision globale de la santé au travail et de l'innovation managériale regroupe des sujets chers à l'OST. Nos lecteurs retrouveront logiquement l'imbrication du sens et de la reconnaissance au travail, des opportunités à se transformer, de l'anticipation des fins de carrière, du soutien à l'encadrement intermédiaire, de la pénibilité et des spécificités des métiers territoriaux.

Sur ce sujet essentiel, je salue l'implication et la conviction de nos partenaires, l'INET et l'AATF, et la qualité du travail réalisé par le groupe d'élèves administrateurs. Ils s'en sont emparé avec professionnalisme, volonté et passion.

« La santé, la vigueur d'esprit, la paix du cœur sont les fruits touchants du travail. »
Vauvenargues

Jean-René MOREAU

Premier vice-président de la MNT
Président de l'OST

Innovation managériale et performance de l'action publique

L'an passé, les élèves administrateurs territoriaux avaient travaillé aux côtés de la MNT sur l'évolution des rythmes de vie et de travail ; ils y soulignaient la nécessité pour l'encadrement de veiller à la qualité de vie au travail. Les managers territoriaux sont pressés par un double mouvement à la fois de développement de la qualité de vie au travail, tout en assurant une réponse aux attentes fortes des usagers *via* un service public de qualité, adapté aux enjeux de société.



Photo : Pascal Bastien

Avec cette nouvelle étude, les élèves administrateurs de la promotion Nina SIMONE ont su placer au cœur de la santé au travail le lien très fort avec la performance de l'action publique locale et avec l'innovation managériale. Dès lors, la recherche de pratiques différentes montre de nouvelles marges de manœuvre, voire de libertés, prenant en compte la spécificité des métiers territoriaux. La santé au travail apparaît alors comme un levier d'action et comme un vecteur de sens important à mobiliser par les cadres dirigeants territoriaux.

Ils ont exploré la question au-delà des préoccupations de gestion des ressources humaines, en abordant les questions d'éthique et de postures managériales, ainsi qu'en s'inscrivant dans la question des équilibres de vie, essentiels aux managers actuels, comme en devenir. En ce sens, ils montrent leur capacité, en tant que futurs dirigeants territoriaux, à articuler compétences très opérationnelles et vision stratégique.

Leur approche inspirante plaide pour un management renouvelé, valeur ajoutée pour les collectivités et fortement porté à l'INET, tant dans le développement des compétences que nous accompagnons *via* la formation continue, que dans le socle de construction des pratiques managériales en formation initiale des élèves, futurs cadres dirigeants, quelle que soit leur filière.

Véronique ROBITAILLIE
Directrice générale adjointe du CNFPT
Directrice de l'INET

Réconcilier l'écoute des personnes et l'efficience

La qualité du millésime 2018 de l'étude réalisée par une équipe de six élèves administrateurs montre et démontre une nouvelle fois la pertinence et la maturité du partenariat entre la MNT, l'INET et l'AATF.

Le sujet traité cette année est particulièrement prégnant pour nos collectivités dans un contexte de contraintes financières durables. Avec le resserrement des effectifs qui en découle, les stratégies informelles individuelles ou collectives mises en place au fil du temps pour compenser les dysfonctionnements organisationnels et managériaux atteignent souvent leurs limites. La qualité de vie au travail s'en ressent, ainsi que la santé de nos agents.

Bien au-delà des obligations réglementaires des employeurs et dirigeants territoriaux, cette prise de conscience interroge en profondeur nos collectivités et les incite à renouveler leurs pratiques pour donner un sens très concret et quotidien aux concepts de « management bienveillant » et « d'innovation managériale », permettant à chaque agent d'avoir davantage prise sur sa vie, son organisation et sa progression professionnelles. Les premières évaluations des expériences menées montrent que chacun en sort grandi : les agents, les collectivités et le service public. Oui, la bonne prise en compte de la santé au travail constitue un réel levier managérial.

En suivant avec intérêt le travail des élèves administrateurs, j'ai été impressionné de la manière avec laquelle ils se sont imprégnés du sujet, ont mené cette étude et l'ont restituée, tant à l'oral qu'à l'écrit. L'expertise qu'ils ont développée sur cette thématique stratégique sera très utile au sein des collectivités où ils exerceront leurs talents.

Avec Fabien TASTET, président de l'AATF, nous vous renouvelons, Anne-Sophie, Chloé, Cyril, Déborah, Guillaume et Mélanie, nos très sincères félicitations, certains que vous garderez comme un trésor les valeurs humaines et professionnelles qui vous animent.



Photo © Jérôme Derkel / Strasbourg
Eurométropole

Rémy BERTHIER
Membre du bureau national de l'AATF

REMERCIEMENTS

Nous souhaiterions en premier lieu adresser nos remerciements à nos commanditaires : la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT), l'Association des administrateurs territoriaux de France (AATF) et l'Institut national d'études territoriales (INET) qui nous offrent avec cette étude l'opportunité de réfléchir à une thématique passionnante et d'y apporter notre regard de futurs cadres supérieurs des collectivités locales.

À la MNT, nous remercions tout particulièrement Jean-René MOREAU, premier vice-président et président de l'Observatoire social territorial (OST). Nous sommes très reconnaissants à toute l'équipe pour son accompagnement et sa patience : Jean-Marc JOUSSEN, pour ses conseils précieux et sa connaissance des acteurs clés, Jeanne BALLOT, pour sa confiance permanente, sa bienveillance et sa rigueur scientifique, et Léa DELORD, pour son regard attentif dans la relecture et la mise en page de cette publication.

Nous saluons la confiance accordée par l'AATF, son président Fabien TASTET et Rémy BERTHIER qui nous ont suivis tout au long de notre travail.

Nous remercions également l'INET qui, dans le cadre de notre formation d'élèves administrateurs, nous donne l'occasion de participer à un travail d'études enrichissant et motivant. Nos remerciements vont à Véronique ROBITAILLIE, directrice de l'INET et DGA du CNFPT, ainsi qu'à Magalie WEISTROFFER, directrice adjointe des formations à l'INET.

Nous remercions ensuite pour leur bienveillance constante et leurs précieuses recommandations tous les membres du conseil scientifique de l'OST.

Nos remerciements vont également à tous les acteurs interrogés dans le cadre de notre étude : collectivités récompensées ou sélectionnées pour le Prix santé et mieux-être au travail de la MNT, collectivités nous ayant accueillis en stage durant la scolarité à l'INET, représentants des organisations syndicales et experts scientifiques. Un mot particulier pour remercier Philippe LAURENT, maire de Sceaux et président du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale, et Loïc CAURET, maire de Lamballe, président de la Communauté de communes Lamballe Terre et Mer, du Centre de gestion des Côtes-d'Armor et président délégué de l'ADCF, qui nous ont accordé du temps sur un sujet dont ils sont d'ardents promoteurs.

Enfin, nous saluons notre responsable pédagogique à l'INET, Corinne KREMER-HEIN, qui a su nous appuyer au long cours et rester à l'écoute quand nous en avons besoin.

MÉTHODOLOGIE

Le périmètre

Étude qualitative basée sur 54 entretiens semi-directifs menés au sein de 32 structures.

Les entretiens au sein des collectivités ont cherché à recueillir les pratiques innovantes en matière de santé au travail, ainsi que le ressenti des acteurs par rapport à la thématique. Le choix a ainsi été fait de retenir des dispositifs dépassant le cadre simplement réglementaire de la santé au travail. Dans chaque collectivité, plusieurs types d'acteurs ont été sollicités afin de multiplier les regards :

- Les porteurs de projets (DRH, DGA, DG selon les collectivités)
- Les managers chargés de la mise en œuvre
- Les agents
- Les acteurs médicaux

Répartition des 44 entretiens menés au sein des collectivités

	Villes inférieures à 20 000*	Villes ou agglomérations		Départements	Régions	Autres (CDG, CCAS...)	Total des entretiens par type de métier
		inférieures à 100 000*	supérieures ou égales à 100 000*				
DRH/DGA/DGS	3	3	7	1	1	1	16
Managers	1	3	7	2	1	3	17
Agents	1	2	1	-	-	-	4
Élus	2	-	-	-	-	-	2
Acteurs médicaux	1	-	2	1	-	1	5
Total des entretiens par type d'acteurs	8	8	17	4	2	5	44

* Habitants

Ce guide managérial laisse une grande place aux verbatims qui permettent un accès plus immédiat aux propos recueillis et visent à donner une meilleure incarnation à l'enquête.

Les entretiens ont été réalisés au sein des collectivités de stage des élèves administrateurs et au sein de collectivités primées par le Prix santé et mieux-être au travail 2017 de la MNT.

Répartition des 32 structures interrogées	
Type de structures interrogées	
Départements	3
Régions	1
Villes inférieures à 20 000	4
Villes ou agglomérations inférieures à 100 000	3
Villes ou agglomérations supérieures ou égales à 100 000	9
Autres (CDG, CCAS...)	3
Entreprise privée	1
Organisations syndicales nationales (FPT)	3
Experts	5
Total	32

La trame d'entretien a permis d'aborder cinq thèmes :

- Le positionnement de la collectivité par rapport à la santé au travail
- Les démarches menées
- Les acteurs engagés
- Les moyens affectés
- Le bilan

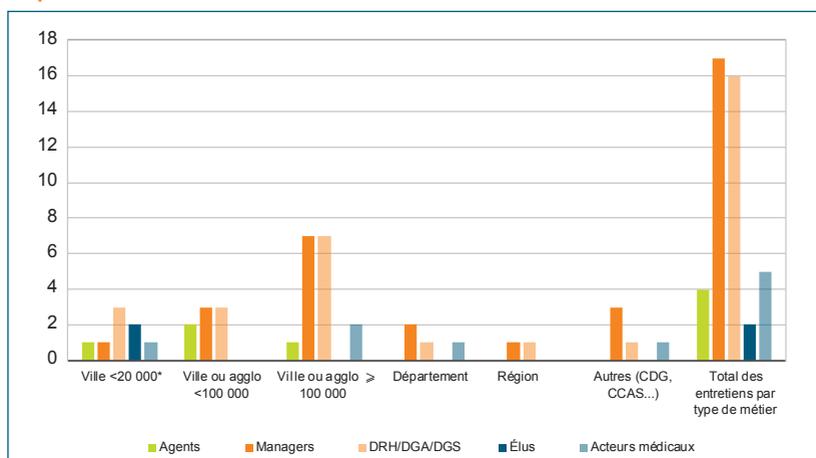
Elle permettait également d'échanger plus en détail sur une action emblématique menée par la collectivité et la façon dont elle a été mise en œuvre.

Au-delà des collectivités, d'autres acteurs en mesure d'apporter un regard plus général sur l'innovation en matière de santé au travail ont été sollicités, fédération nationale, acteurs du secteur privé, représentants d'associations d'experts ou d'élus.

Types d'acteurs interrogés	
Types d'acteurs interrogés	Nombre d'entretiens
Collectivités territoriales	44
Organisations syndicales	4
Acteur du secteur privé	1
Acteurs nationaux spécialisés	5
Total entretiens	54

Entre les collectivités et les organisations syndicales, 48 entretiens ont été menés dans la FPT.

Répartition des 44 entretiens menés au sein des collectivités



Douze collectivités et structures candidates ou lauréates du Prix santé et mieux-être au travail de la MNT ont été interrogées : elles sont de strates et de tailles différentes, et comptent de moins de 100 à plus de 100 agents.

Les entretiens réalisés nous ont permis de nourrir notre réflexion et de faire émerger des facteurs clés de réussite pour mener une démarche santé au travail dans les collectivités, quels que soient leur taille et les moyens qu'elles peuvent dédier. Quelques expériences et projets emblématiques sont décrits dans ce guide managérial avec pour ambition de donner des pistes et d'inspirer d'autres acteurs. Chaque projet santé au travail reste unique et doit s'adapter aux spécificités de son entité pour garantir sa réussite.

Légende du texte :

En **orange** figurent les collectivités territoriales citées en exemple.

En **vert** figurent les actions mises en places.

INTRODUCTION

« *Le désir de vivre heureux ou de bien vivre, de bien agir est l'essence même de l'homme.* »
Spinoza, *L'Éthique* (1677)

L'actualité du management public local est celle d'un contexte d'attentes renouvelées des citoyens et des usagers à l'égard des structures publiques au premier rang desquelles les collectivités territoriales, mais également de la part des agents vis-à-vis de leurs managers. Ce double mouvement réinterroge les méthodes de management des cadres territoriaux.

De nouveaux concepts fleurissent, pour la plupart issus du monde de l'entreprise : les termes d'administration libérée, d'agilité, de management par la confiance ou encore de manager du bonheur apparaissent désormais dans le secteur public. Cette tendance illustre un élargissement du champ d'action du manager et une focale mise sur les relations humaines et interpersonnelles dans le cadre professionnel. Elle s'accompagne d'une nécessité d'innovation managériale permanente, c'est-à-dire d'une transformation en profondeur des pratiques en fonction de l'évolution du contexte et/ou des attentes et besoins exprimés. Elle suppose de prendre des risques, d'expérimenter et d'ajuster les réponses en fonction des résultats.

C'est dans ce contexte que se pose la question de la place de la santé au travail parmi les leviers à disposition du manager. La santé au travail est devenue un sujet de préoccupation des collectivités territoriales, notamment en raison de l'adaptation nécessaire aux évolutions réglementaires. Depuis plusieurs années, les enquêtes annuelles menées par *La Gazette des communes*¹ font état d'une dégradation du bien-être au travail : « Sur les trois dernières années, la part des agents territoriaux faisant le constat d'une détérioration de leur degré de bien-être oscille entre 55 et 61 %, quelle que soit leur catégorie. »

Or la préservation de la santé et de la sécurité des agents figure parmi les obligations qui s'imposent aux employeurs publics et privés (article 23 de la loi du 13 juillet 1983 et quatrième partie du Code du travail).

De nos jours, la santé au travail est envisagée de manière élargie, dans la continuité de la définition donnée dès 1981 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation internationale du travail (OIT).

¹ Baromètre *Bien-être au travail*, MNT, La Gazette, 2017

La santé au travail selon l'OMS et l'OIT

L'OMS définit la santé au travail comme un « état de complet bien-être physique, mental, social² » du travailleur qui comprend trois objectifs³ :

- la préservation et la promotion de la santé du travailleur et de sa capacité de travail ;
- l'amélioration du milieu de travail et du travail, qui doivent être rendus favorables à la sécurité et la santé ;
- l'élaboration d'une organisation et d'une culture du travail qui développent la santé et la sécurité au travail.

Cette définition est très proche de celle de la **qualité de vie au travail** (QVT). Selon les termes de l'accord national interprofessionnel (ANI) sur l'égalité professionnelle et la qualité de vie au travail de juin 2013⁴, la QVT désigne « les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail, et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci, déterminent la perception de la qualité de vie au travail qui en résulte ».

Au niveau national, la prise en compte de ces enjeux s'est traduite par le lancement de trois plans « santé au travail » successifs. Le dernier en date, qui couvre la période 2016-2020, a pour ambition de constituer un socle commun à l'État, aux partenaires sociaux, à la Sécurité sociale et aux grands organismes de prévention pour la promotion de la santé au travail.

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) et la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) ont par ailleurs signé en juillet 2016 une convention de partenariat⁵ prévoyant l'appui de l'ANACT pour les démarches de prévention des risques psychosociaux et de promotion de la qualité de vie au travail (QVT) dans le secteur public.

L'actualité du sujet est marquée par le lancement en novembre 2017 d'une mission dédiée à la santé au travail à l'initiative de Muriel PÉNICAUD, ministre du Travail, et d'Agnès BUZYN, ministre des Solidarités et de la Santé⁶.

L'approche privilégiée dans ces travaux récents rejoint les réflexions en cours sur les pratiques et les postures managériales. De ce fait, elle étend le périmètre de réflexion bien au-delà des seules directions en charge des ressources humaines.

² Convention 155 de l'OIT de 1981

³ Convention mixte OMS-OIT de 1995

⁴ Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation et du Dialogue social. Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 sur la qualité de vie au travail : http://www.journal-officiel.gouv.fr/publications/boccc/pdf/2013/0041/boc_20130041_0000_0011.pdf

⁵ Communiqué de presse, *L'Anact et la DGAFP signent une convention de partenariat pour l'amélioration des conditions de travail et la promotion de la qualité de vie au travail dans le secteur public*, Anact, 2016 : <https://www.anact.fr/lanact-et-la-dgafp-signent-une-convention-de-partenariat-pour-lamelioration-des-conditions-de>

⁶ Lettre de mission : http://web.lexisnexis.fr/LexisActu/lettre_mme_lecocq.pdf

La balle est aujourd'hui dans le camp des managers : comment ces derniers appréhendent-ils le sujet ? Comment peuvent-ils s'en saisir de manière innovante ? Quels sont les outils à leur disposition ? Comment la collectivité peut-elle les accompagner ? Plus encore, **comment la santé au travail peut-elle devenir un axe structurant de la culture managériale des collectivités ?**

Ce guide managérial a pour ambition de favoriser l'appropriation du thème de la santé au travail par les managers de la fonction publique territoriale (FPT), notamment afin qu'ils s'en saisissent pour innover et faire évoluer leurs pratiques.

Les modes de management mobilisés par le manager sont autant de leviers qu'il peut actionner pour accroître le bien-être des agents. Ne pas s'en saisir, c'est au mieux passer à côté d'une opportunité, au pire porter préjudice à la santé des agents. L'ambition est de dépasser l'obligation réglementaire pour tendre vers des pratiques managériales innovantes.

Responsabiliser l'encadrant sur ces questions, c'est interroger sa posture, la manière dont il traite de la reconnaissance, de la motivation et de la prise en compte des situations individuelles ou collectives. Ainsi, la mise en place d'une politique globale de santé au travail questionne plus largement la place et le sens du travail.

1^{RE} PARTIE : POURQUOI S'EMPARER DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ET QUELS EFFETS EN ATTENDRE ?

Au-delà de l'obligation morale et juridique qui justifie la prise en compte de la santé au travail par les collectivités territoriales, s'en emparer comme un levier managérial constitue une véritable opportunité. Tout d'abord, il s'agit d'un moyen de montrer la voie et d'envoyer des signaux positifs aux agents et aux usagers dans un contexte de mutations et d'incertitudes. Face aux tensions financières persistantes, c'est aussi la possibilité de tirer les bénéfices d'une action publique plus performante en investissant dans le capital humain. Enfin, une dynamique vertueuse sera amorcée en redonnant un pouvoir d'initiative aux encadrants.

A. Se soucier de la santé au travail pour montrer la voie

1. Prendre soin de ses collaborateurs, une obligation morale et juridique pour l'employeur

a. Face à la concentration des risques, la nécessité de veiller à la bonne santé de ses collaborateurs

« Plus encore que les autres Européens, les Français déclarent [...] que le travail est très important dans leur vie, mais, plus que les autres, ils souhaitent que le travail prenne moins de place dans leur vie⁷. » Ce paradoxe est renforcé par le sentiment accru d'insécurité de l'emploi, y compris chez les agents publics⁸.

Les Français souhaitent fortement se réaliser dans le travail. Ainsi la « moindre qualité des relations sociales », les « conditions de travail et d'emploi dégradées » et le « souci des individus de consacrer plus de temps à leur vie personnelle et surtout de mieux concilier leur vie professionnelle et familiale »⁹ sont autant d'éléments qui mettent en tension leur relation au travail.

Les conditions de travail dans la FPT concentrent des risques de natures très variées : contraintes physiques intenses, travail prolongé sur écran, exposition à des produits chimiques et à des agents biologiques, contraintes d'horaires et de rythme, tensions et agressions dans les rapports avec le public, comportements hostiles. L'enquête Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels (SUMER) 2009-2010 rappelle que cette exposition varie selon les familles de métier.

⁷ DAVOINE Lucie, MÉDA Dominique, *Place et sens du travail en Europe : une singularité française ?*, Centre d'études de l'emploi et du travail, 2008

⁸ *Insécurité de l'emploi et exercice des droits dans le travail*, DARES Analyses, n° 92, décembre 2015

⁹ *Ibid.*

À titre d'exemple, les agents des espaces verts sont particulièrement affectés par les contraintes physiques intenses, tandis que ceux du secteur administratif sont davantage confrontés au travail prolongé sur écran¹⁰.

Au-delà de la famille de métiers, ce sont les conditions de travail vécues par les agents qui jouent sur leur santé. Dès lors, près d'un quart des agents de la fonction publique déclare que leur travail a une influence négative sur leur état de santé¹¹. La probabilité de déclarer un mauvais état de santé augmente par ailleurs chez les femmes, les personnes de plus de 50 ans, les agents de catégorie C. Selon cette étude, les enjeux sont d'autant plus prégnants chez les agents de la FPT par rapport aux deux autres versants.

Ces éléments témoignent d'une nécessaire mise en mouvement des employeurs publics et privés, d'autant plus qu'il s'agit d'une obligation juridique.

b. La santé au travail, une obligation consacrée par le législateur

La santé au travail constitue l'un des droits afférents au statut de fonctionnaire. En effet, selon l'article 23 de la loi du 13 juillet 1983 portant sur les droits et les obligations du fonctionnaire : « Des conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver leur santé et leur intégrité physique sont assurées aux fonctionnaires durant leur travail. »

Socle juridique	
Décret du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale	Ce décret comprend les grandes règles relatives à la sécurité et à la santé au travail dans la fonction publique territoriale, y compris relatives aux instances paritaires.
Accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique	C'est le premier accord commun aux trois fonctions publiques sur la santé et la sécurité au travail. Il comprend des grands objectifs et un plan d'action commun.
Protocole d'accord du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique	Ce protocole d'accord intègre la prise en compte des risques psychosociaux (RPS) au même titre que les autres risques professionnels dans les politiques de prévention. Il propose des actions pour améliorer la qualité de vie au travail (QVT).
Circulaire du 28 mars 2017 relative au plan d'action pluriannuel pour une meilleure prise en compte de la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique	Cette circulaire formalise un plan d'action pluriannuel autour de cinq axes : le pilotage de la santé au travail, la médecine de prévention, la prévention des risques professionnels et la prise en compte de la pénibilité, la prévention de l'inaptitude et du maintien dans l'emploi et le fonctionnement des instances médicales et de la médecine agréée.

¹⁰ DAVIE Emma, *L'exposition aux risques professionnels dans la fonction publique*, DGAFP, Point Stat, n° 12, mars 2014

¹¹ *Ibid.*

Obligations réglementaires (décret du 10 juin 1985)

conditionnées à la strate et à la taille de la collectivité

Tenue d'un registre de santé et de sécurité au travail	Recueil des observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail
Réalisation d'un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) ¹²	Le DUERP permet d'identifier les risques auxquels sont soumis les agents en vue de déboucher sur la mise en œuvre d'actions de prévention permettant d'améliorer le niveau de sécurité.
Désignation d'agents de prévention	Selon les effectifs et les risques identifiés, ces agents de prévention sont chargés d'assister et de conseiller l'autorité territoriale dans l'évaluation des risques, la mise en place d'une politique de prévention et la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail.
Désignation d'agents chargés d'assurer une fonction d'inspection	Ces agents, qui peuvent être mis à disposition par le centre de gestion, contrôlent les conditions d'application des règles d'hygiène et de sécurité et formulent des propositions pour les améliorer et mieux prévenir les risques professionnels.
Formations en matière de sécurité et d'hygiène	Ces formations sont notamment proposées lors de l'entrée en fonction des agents, en cas d'exposition à des risques nouveaux et en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle.
Création d'un service de médecine préventive	Ce service peut faire appel, aux côtés du médecin de prévention, à une équipe pluridisciplinaire. Il assure notamment la surveillance médicale des agents.

Instances

Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)	Le CHSCT est composé de représentants de la collectivité et des organisations syndicales. Il contribue à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents et du personnel, et à l'amélioration des conditions de travail. Il peut procéder à des enquêtes et demander à faire appel à un expert agréé.
Comités techniques (CT)	Le CT est consulté pour avis sur les sujets d'ordre général intéressant l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail.

Malgré l'obligation qui s'impose aux employeurs publics, ces règles ne sont pas appliquées dans toutes les collectivités. Sarah DESLANDES, directrice générale adjointe du Centre interdépartemental de gestion (CIG) Première Couronne, le rappelle : « Le minimum n'est pas appliqué partout, notamment concernant la désignation des conseillers de prévention et en raison de la pénurie des médecins de prévention. En petite couronne, la situation est vraiment dégradée. »

¹² Accord du 20 novembre 2009

Pourtant, ces règles sont autant d'outils au service des collectivités pour construire une véritable politique de prise en compte et de déploiement de la santé et du bien-être au travail. Selon Émilie AGNOUX, directrice de l'innovation, du dialogue social et de l'animation managériale à Grand Paris Sud Est Avenir, et porte-parole de FP21 (Fonction publique du XXI^e siècle) : « Il y a la règle, c'est bien car cela oblige à l'amélioration continue. C'est un cadre de référence commun. Mais il faut aller au-delà du socle réglementaire parce que, par définition, ce n'est qu'un socle, et je ne suis d'ailleurs pas sûre qu'il soit pleinement maîtrisé et respecté. »

2. Se saisir de la santé au travail pour dépasser les contraintes dans un contexte de mutations

Selon Lauriane CLOSIER, ergonome au Centre de gestion des Côtes-d'Armor (22), lauréat du Prix santé et mieux-être au travail 2017 : « Il faut comprendre le travail avant de le transformer. »

a. Des mutations qui réinterrogent la valeur travail

Des mutations sociétales

L'intervention des collectivités en matière de santé au travail s'inscrit avant tout dans un contexte de mutations sociétales qui ne peuvent être négligées. Ce contexte est avant tout marqué par l'individualisation et l'autonomisation des membres d'une société où les intérêts des individus priment sur ceux du collectif. En parallèle, les évolutions socio-économiques et l'essor des nouvelles technologies complètent le tableau d'une société en reconfiguration permanente.

Des mutations du travail

Ce contexte de fortes mutations a également de fortes répercussions sur le monde du travail, lui aussi soumis à divers bouleversements. C'est la relation que chaque individu entretient avec son travail et ses missions qui est aujourd'hui interrogée. L'importance particulière accordée au travail par les Français ne doit pas occulter les tendances actuelles à se décentrer du travail pour se consacrer davantage au temps libre et aux loisirs comme espaces de réalisation à part entière.

Ces réflexions rejoignent celles autour du sens du travail, régulièrement mis en avant comme l'un des moteurs de l'action des agents. Effectuer des tâches qui ont un sens, une signification au-delà de leur seule exécution, est un moyen de s'épanouir et de se réaliser. De notre point de vue, la quête de sens apparaît encore plus forte chez les collaborateurs les plus jeunes, notamment ceux de la génération Y, nés entre les années 1980 et 2000.

La conciliation de la vie professionnelle et personnelle est un sujet d'actualité face à l'essor des outils et des pratiques numériques qui brouillent les frontières et peuvent avoir des conséquences sur la santé des agents. En témoignent les

débats autour de l'opportunité du télétravail et du droit à la déconnexion qui révèlent que certains dispositifs, visant à favoriser le bien-être des agents, ne sont pas dépourvus de conséquences négatives.

L'allongement général des carrières entraîne par ailleurs une modification des parcours. Certains agents sont ainsi confrontés de manière prématurée à la question du reclassement. En effet, un agent de 45-50 ans ayant aujourd'hui besoin d'être reclassé a encore devant lui une longue période d'activité.

L'impact sur les organisations du travail

Comme le souligne Véronique ROBITAILLIE, directrice de l'INET et directrice générale adjointe du CNFPT : « Les grosses organisations classiques, privées ou publiques, qui reposent sur un fonctionnement très structuré et hiérarchique, sont à bout de souffle par rapport au modèle de société en réseau, plus réticulaire. Il y a donc des effets de tension. »

Ces dissensions sont manifestes dans la FPT où l'héritage d'un fonctionnement hiérarchisé et en silos côtoie les volontés d'innovation et de modernisation.

Véronique ROBITAILLIE poursuit : « On est dans une période de transition, on essaie de dépasser ce modèle. Avec le travail sur les process qui ne sont pas à la hauteur, on génère un flou, et donc des incertitudes pour les agents qui ont des difficultés à percevoir leurs marges de manœuvre. »

b. La santé au travail, un levier face au poids des contraintes de la fonction publique territoriale

Le climat d'incertitudes dû à la succession des réformes institutionnelles

La succession des réformes vient impacter directement les modalités d'organisation des collectivités, ainsi que le quotidien de leurs agents. Elles sont porteuses de réorganisations profondes et ont des incidences importantes et durables sur l'exercice des missions. En témoignent la fusion de certaines régions et de certains EPCI, les transferts de compétences, les mutualisations de services ou encore la création de communes nouvelles qui sont autant de phénomènes qui bouleversent la vie des collectivités.

Facteurs d'incertitude, ces réformes peuvent être difficiles à absorber par les organisations. On attend de la FPT qu'elle fasse preuve de davantage de flexibilité et d'efficacité en transformant ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Les agents, qu'ils soient chargés de missions d'encadrement ou d'exécution, sont concernés au premier chef et peuvent éprouver des difficultés, voire une véritable souffrance face à ces réformes.

Une représentante syndicale d'une confédération nationale s'alarme : « La fusion de services est compliquée. On est dans une époque où le milieu du travail n'est pas fondé sur la confiance. Les collectivités territoriales sont dans un climat difficile, notamment avec la fin de la fonction publique de carrière. »

Des contraintes financières qui mettent les collectivités sous pression

La contraction des recettes fiscales, la baisse des concours financiers de l'État et la mise en place d'une contractualisation entre l'État et les plus grandes collectivités pour limiter l'augmentation de leurs dépenses impliquent une maîtrise accrue de la masse salariale et une diminution ou une reconfiguration de certaines interventions. Les agents doivent apprendre à faire autant, voire plus, avec moins. Inévitablement, l'augmentation des missions confiées aux collectivités et l'accroissement des besoins sociaux opposés à la contraction des ressources posent la question de la charge de travail.

Un climat social difficile qui suppose un accompagnement des changements subis par les agents

Les incertitudes et les craintes générées par ces évolutions sont sources de tensions et fragilisent le climat social dans les collectivités. Dans ce cadre, la participation des agents aux changements dans les processus et modalités d'organisation du travail apparaît comme une condition *sine qua non* de l'acceptation et de l'appropriation de ces réformes.

Selon Émilie AGNOUX, porte-parole de FP21 (Fonction publique du XXI^e siècle) : « Chaque organisation doit être à l'écoute des transformations. [...] Si on veut transformer de manière descendante, classique, on a toutes les chances que cela soit contraire à la santé au travail car on ne décrète pas le changement, mais on l'accompagne et on le co-construit. »

Face à ces enjeux, la FPT dispose d'atouts certains qui résident à la fois dans les spécificités par rapport au privé et par rapport à la fonction publique d'État.

Émilie AGNOUX souligne également : « Par rapport au privé, la différence réside dans l'absence d'enjeu lucratif, qui permet peut-être davantage de mettre l'accent sur la recherche de performance collective. C'est une vision plutôt favorable aux agents. Par rapport à l'État, les collectivités disposent de plus de latitude et de marges de manœuvre, de processus plus courts et d'une ligne hiérarchie raccourcie. Elles ont la main sur la politique RH et sur sa mise en œuvre. »

3. Donner une image positive du service public et répondre aux attentes croissantes des usagers

a. Des attentes plus fortes et complexes des usagers entraînant une profonde redéfinition du travail des agents

Selon une enquête MNT/SMACL réalisée par l'Ifop en mars 2017¹³ :

- Les Français restent attachés à leurs services publics de proximité, et ils sont 92% à les juger utiles.
- Ils ont par ailleurs une bonne image des agents publics locaux, même si la même étude relève que seuls 42 % d'entre eux les jugent innovants.

Un autre sondage montre que si la satisfaction des Français à l'égard des services publics augmente en 2017¹⁴, ils considèrent toutefois que la rapidité de traitement des dossiers et la réactivité dans la réponse demeurent des axes de progrès prioritaires.

Ces deux enquêtes soulignent que, malgré l'attachement des Français aux services publics locaux, ils réclament plus de souplesse, d'innovation et de réactivité de la part des agents. L'utilisateur et le contribuable exigent que les services rendus correspondent de manière la plus étroite possible à leurs besoins.

Plus encore, la posture du citoyen à l'égard de l'administration a tendance à évoluer, passant de celle d'un usager à celle d'un client, ce qui est susceptible d'entraîner une augmentation des exigences, notamment en termes de performance et de productivité. De plus, les agents des services publics locaux sont en prise directe avec les habitants et sur certains territoires, ce sont les derniers à accueillir du public. Cette proximité met les agents de terrain et d'accueil à portée des critiques des habitants, et certains d'entre eux subissent des pressions, des tensions voire des actes de violence qui peuvent non seulement être source de mal-être, mais aussi entraîner une dégradation de leur état de santé.

b. Construire une image positive du service public

Faire de la santé au travail un levier d'innovation managériale peut également être un moyen d'améliorer l'image de la collectivité et constituer un élément d'attractivité vis-à-vis de nouveaux collaborateurs.

En effet, il s'agit d'un signal positif dans la mesure où la collectivité montre non seulement qu'elle accorde de l'importance à la santé et au bien-être de ses agents, mais aussi qu'elle va plus loin en la considérant comme un levier du point de vue managérial. Par ailleurs, la volonté d'innover est également un message fort qui témoigne du souhait d'améliorer le fonctionnement d'une collectivité.

¹³ Sondage Ifop, *La relation des Français à leur service public de proximité*, MNT, SMACL Assurances, 2017 : http://www.ifop.com/media/poll/3692-1-study_file.pdf

¹⁴ 44 % des Français ont une opinion positive à l'égard des différents services publics en 2017, soit une hausse de 7 points par rapport à 2016 (Baromètre de l'Institut Paul DELOUVRIER, 2017)

Les conséquences de la dégradation de la santé des agents ainsi que leur mal-être peuvent être particulièrement néfastes à différents niveaux. L'absentéisme, par exemple, peut affecter la qualité du service rendu et remettre en cause la continuité du service public. Ce risque peut venir corroborer l'image, tenace chez certains, d'agents peu investis et peu soucieux de l'intérêt des usagers et nuire fortement à l'image de la collectivité. Comme en témoigne Benjamin GAUME, responsable du service éducation de la Ville de Chelles : « Les élus sont ici attentifs aux remontées des agents, comme celles des habitants. Des agents qui se plaignent de leurs conditions de travail, ce n'est pas bon pour l'image de la ville. Les élus ne veulent pas de remontées négatives du personnel. »

Des agents en mauvaise santé et peu épanouis dans leur exercice professionnel sont ainsi moins enclins à valoriser leur collectivité, voire à s'en faire des ambassadeurs auprès de leurs interlocuteurs et partenaires. *A contrario*, un agent pleinement satisfait sur le plan professionnel aura tendance à donner une image valorisante de sa collectivité quand il est en contact avec les usagers.

Bruno COLLIGNON, président de la Fédération autonome de la fonction publique (FA-FP), l'explique en ces termes : « Un indicateur du bien-être est aussi de voir comment les usagers ressentent ce qui se joue en interne. Par exemple, que véhiculent des agents présents sur la voie publique auprès des usagers ? »

On peut même aller jusqu'à considérer qu'il s'agit là d'une « responsabilité sociétale » de la collectivité au même titre que la RSE, la responsabilité sociale pour les entreprises. La prise en compte de la santé au travail permettrait ainsi d'engendrer des externalités positives du point de vue de l'image de la collectivité, tout en étant intrinsèquement créatrice de valeur pour la collectivité et ses agents.

B. Repenser le travail pour améliorer la performance de l'action publique locale

Dans une étude parue en 2015, l'ANACT et le réseau des ARACT ont analysé le lien entre les conditions de travail et la performance des organisations publiques¹⁵. Inspiré du secteur privé, le rapprochement de ces deux termes n'est pas évident dans une fonction publique territoriale marquée par de fortes identités professionnelles. Selon Max MASSE, chercheur associé à l'université de Rouen : « L'enjeu est donc bien de convaincre qu'investir dans la santé et la qualité de vie au travail représente certes un coût dans une période de contraction budgétaire, mais que c'est un investissement d'avenir au service d'une action publique plus efficace. »

1. Faire de la santé au travail une opportunité pour améliorer la productivité des agents et la qualité du service rendu

L'un des objectifs du préambule de l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail est de « contribuer à renforcer l'efficacité et la production des services au bénéfice de l'usager et du citoyen ».

a. Agir en faveur du bien-être des collaborateurs afin de renforcer leur productivité

Contrairement au secteur public, le secteur privé s'intéresse depuis plusieurs années à l'impact du bien-être au travail sur la productivité des salariés. Selon une enquête réalisée par l'université de Warwick et dont les résultats ont été publiés dans le *Journal of Labor Economics* en 2015¹⁶, le fait d'être heureux au travail augmente la **productivité de 12 %**.

Cette étude montre également que la satisfaction des salariés de Google a augmenté de 37 % à la suite d'investissements en faveur des conditions de travail. Par ailleurs, il y est constaté que l'innovation des collaborateurs naît principalement dans les espaces informels associés à la convivialité, comme la machine à café. Ces résultats doivent toutefois être mis en relation avec d'autres facteurs (relation à la hiérarchie, rémunération, prestations sociales complémentaires) qui expliquent l'environnement de travail dans sa globalité.

¹⁵ « Conditions de travail et performance des organisations publiques », *Travail et changement*, ANACT-ARACT, n° 359, avril-mai 2015

¹⁶ OSWALD Andrew J., PROTO Eugenio, SGROI Daniel, « Happiness and Productivity », *Journal of Labor Economics*, vol. 33, n° 4, octobre 2015, p. 789-822

Dans l'ouvrage d'Olivier BACHELARD¹⁷, Thierry NADISIC présente cinq grandes dimensions du bien-être au travail issues du modèle dit PERMAN¹⁸ et leur application au service public :

1. **Les émotions positives** : les recherches en psychologie ont montré que les interactions positives et bienveillantes, comme le simple fait de sourire par exemple, contribuaient à augmenter l'implication dans le travail.
2. **L'engagement au travail** : il résulte du fait d'aimer son travail et peut conduire à aller au-delà de sa fiche de poste.
3. **La qualité des relations sociales** : un manager attentif à ses équipes reconnaît leurs mérites, ce qui entretient un climat propice à une productivité accrue.
4. **Le partage d'une vision commune** : quand les agents trouvent du sens dans leurs actions et leur contribution, ils se sentent mieux dans leur travail.
5. **Les accomplissements individuels et le management délégitif** : lorsque les managers deviennent des facilitateurs chargés d'accompagner les équipes dans l'atteinte de leurs résultats, et non des contrôleurs qui sanctionnent et encadrent, les collaborateurs retrouvent des marges d'autonomie.

Les thèses développées par Isaac GETZ dans ses ouvrages *Liberté & Cie* et *L'entreprise libérée* amènent également à réfléchir à la place des salariés au sein des organisations de travail. Les managers faisant le choix d'accorder à leurs collaborateurs davantage d'autonomie et de confiance contribuent à accroître leur performance et leur esprit d'innovation. Ces nouvelles formes d'organisation du travail reposent toutefois sur une structuration forte et transparente, et ne doivent pas obérer des effets à anticiper et accompagner, comme l'acceptation de plus de responsabilités et la plus grande polyvalence demandée aux agents¹⁹.

Autant d'arguments et d'expériences qui invitent à repenser la conception du travail dans les services publics.

b. Agir sur les conditions de travail des équipes pour améliorer la qualité de la relation à l'utilisateur

Les fonctionnaires territoriaux sont parfois les derniers agents publics à rester en contact direct avec la population à la suite du retrait d'autres services publics. Ils font souvent face à une complexification des attentes des citoyens. Dans ce cadre, réinterroger les relations avec les usagers et chercher à les moderniser peut redonner du sens au travail des agents. Plus encore, il faut rendre les agents acteurs de ces changements, afin qu'ils puissent satisfaire les attentes des usagers, et renforcer le « pouvoir d'agir » des agents vis-à-vis de leurs missions.

¹⁷ BACHELARD Olivier (dir.), *Le bien-être au travail : pour un service public performant et bienveillant*, Paris, Eyrolles, 2017

¹⁸ SELIGMAN, 2011

¹⁹ GROSJEAN Vincent, LEÏCHLÉ Jacques, THÉVENY Laurent, « Les nouvelles formes d'organisation du travail, opportunités ou illusions ? », *Hygiène et sécurité du travail*, INRS, n° 245, décembre 2016

Par exemple, la **Ville de Pulnoy** en Meurthe-et-Moselle a modifié **les horaires de travail** pour permettre aux agents d'avoir davantage de temps pour travailler les dossiers en *back office* et apporter des réponses plus satisfaisantes aux usagers. Ce projet est emblématique de la recherche d'une meilleure conciliation entre les objectifs de qualité de travail pour les agents et d'adéquation du service rendu aux usagers.

Dans cette logique, Olivier BACHELARD²⁰ cite l'accueil des contribuables dans les centres de finances publiques. L'organisation a été totalement repensée pour diversifier et simplifier l'accueil des usagers, en s'appuyant d'une part sur le numérique pour donner plus d'informations en amont et limiter les déplacements et, d'autre part, en améliorant la convivialité des espaces d'accueil. Le rapport avec les concitoyens se transforme et ouvre la voie à de nouveaux modes de travail pour les agents.

2. Prévenir afin d'éviter des dépenses futures

Selon Sandrine ARNAUTOU, directrice générale des services de la Ville de Pulnoy : « Un euro investi dans la santé au travail rapporte **deux à trois euros**. »

La question de la performance renvoie à l'amélioration du service rendu, mais aussi à son coût. Il importe ici de considérer dans quelle mesure les dépenses en faveur de la santé au travail permettent à terme de réaliser de réelles économies.

a. Se prémunir contre l'absentéisme et anticiper les évolutions de la pyramide des âges

L'une des visées principales des politiques de prévention est la lutte contre l'absentéisme. Selon une étude du courtier en assurances Sofaxis relative à la FPT²¹, l'absentéisme s'élevait en 2015 à 9,3 % contre 8,8 % en 2014. On observe également une hausse de 26 % depuis 2007. Or l'absentéisme représente un coût moyen de 2 067 € par agent employé. L'ampleur de cette problématique particulièrement prégnante dans le cas de la FPT illustre l'importance de passer d'une logique curative à une logique préventive.

Un autre défi est celui de l'anticipation des évolutions de carrières liées au vieillissement des agents et au développement de certaines pathologies, comme les troubles musculo-squelettiques (TMS). Le rapport annuel de la DGAFP de 2017²² montre que les agents de plus de 50 ans représentent 41,9 % des effectifs territoriaux et que le nombre d'agents de plus de 60 ans a augmenté de 12,6 % pour la seule année 2015, compte tenu notamment de départs à la retraite plus tardifs. Le vieillissement entraîne une gestion des carrières prolongées et potentiellement des troubles physiques chez les agents exerçant dans les métiers plus pénibles.

²⁰ BACHELARD Olivier (dir.), *op. cit.*

²¹ Baromètre *Panorama des absences pour raison de santé dans les collectivités territoriales en 2015*, Sofaxis, novembre 2016

²² Données au 31 décembre 2015

En 2014, les TMS représentaient 93,4 % des maladies professionnelles des actifs territoriaux affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), ce qui équivaut à une moyenne de 184 665 journées de travail perdues selon la caisse. D'après le baromètre 2013 de la MNT sur la protection sociale, 25 % des agents territoriaux se disaient concernés par des problèmes de santé au travail. Et 54 % de ces problèmes étaient constitués par des TMS. L'impact de ces pathologies justifie ainsi, du point de vue humain comme du point de vue financier, d'investir dans les politiques de prévention.

b. Investir dans la prévention

Il n'existe pas d'étude relative au retour sur investissement de la prévention (*Return on prevention*) dans la FPT. Pour autant, les enquêtes conduites dans le secteur privé peuvent éclairer les réflexions du secteur public. Une étude²³ menée par l'agence européenne de santé et de sécurité au travail en 2011 a montré que pour un euro investi dans la prévention, le retour sur investissement est de **1,01 à 4,81 €**. La prévention permet ainsi de réaliser des économies en matière d'accidents du travail et d'absentéisme.

Les investissements en faveur de la santé au travail peuvent certes représenter un coût, notamment en termes de ressources humaines : recruter un agent de prévention, un médecin du travail ou encore faire appel à un prestataire extérieur. Cependant, investir dans la prévention est à la portée de nombreuses collectivités quelle que soit leur taille. Ainsi, la **Ville de Saint-Sébastien-sur-Loire**, qui compte 25 000 habitants, a initié un partenariat avec **une école de kinésithérapie**, afin d'adapter le travail des agents des espaces verts, pour un coût de 3 000 €.

Les investissements consentis peuvent parfois s'avérer modestes. L'important est de sanctuariser ces moyens, afin d'éviter des dépenses et d'optimiser les ressources humaines.

3. Prendre soin de ses collaborateurs : un impératif face à la nécessaire maîtrise de la masse salariale

Selon Loïc CAURET, maire de Lamballe, président de la communauté de communes Lamballe Terre et Mer et président du centre de gestion des Côtes d'Armor : « Une collectivité doit avoir un peu de moyens pour faire ça. Investir dans l'humain **c'est comme la R&D dans le privé**. ».

Les recrutements limités par un contexte budgétaire contraint amènent à mieux prendre soin des agents en poste. C'est aussi un enjeu de fidélisation des agents, alors que l'attractivité de la fonction publique est moins évidente aujourd'hui.

²³ European Agency for Safety and Health at Work: « How to create economic incentives in occupational safety and health ; A practical guide », *Working environment information-Literature review*, 2011

a. Mieux gérer les reclassements et les remplacements

La gestion des ressources humaines au sein d'une collectivité s'attache en particulier à suivre les remplacements et à organiser les reclassements d'agents qui sont déclarés médicalement inaptes sur leur poste ou doivent retrouver un poste suite à une réorganisation. De nombreux reclassements sont à mettre en lien avec la santé au travail. Alors que le levier du recrutement est utilisé de manière beaucoup plus parcimonieuse par les collectivités, mieux anticiper et préparer ces mobilités grâce aux outils de la santé au travail apparaît comme une solution innovante et pragmatique. **La Ville, l'agglomération et le centre communal d'action sociale (CCAS) de Châlons-en-Champagne** ont mis en place **un dispositif baptisé « Talents »** pour prendre les devants, rendre les agents acteurs de leur reclassement et ainsi transformer cette contrainte en opportunité.

b. Mettre en place des leviers de motivation hors du champ monétaire

Le levier financier, comme outil de motivation des agents, bien qu'important, demeure, dans le contexte financier actuel, difficile à actionner. Aussi, améliorer les conditions de travail, redonner du sens au travail et de la considération aux agents sont des outils de motivation et d'attractivité non négligeables. Dans cette optique, la santé n'est plus à considérer comme un moyen, mais comme **un objectif à part entière** du management.

Franck PIROITAI, chef de service du service qualité environnement de travail (SQET) à la Ville de Caen et à la communauté urbaine Caen la Mer explique ainsi : « Aménager un bureau, changer une ampoule, cela ne coûte rien, cela ne représente pas grand-chose. C'est un petit geste et pourtant cela peut modifier considérablement les conditions de travail d'un agent et finalement son bien-être. »

Dans l'ouvrage d'Olivier BACHELARD²⁴, Nathalie LOISEAU, alors directrice de l'ENA, écrit : « Dans un contexte où le chef d'équipe ne peut ni s'appuyer sur, ni se réfugier derrière des promesses d'augmentation de rémunération, ce sont d'autres leviers qui permettent d'accompagner les talents et de nourrir leur motivation. Par exemple, les promotions internes, l'accompagnement à la mobilité interne et externe, les bilans personnalisés, l'accès à la formation, le fonctionnement en mode agile. »

Loïc CAURET insiste cependant sur la difficulté à communiquer publiquement sur ces actions en faveur d'un meilleur bien-être des agents territoriaux : « Ce qui est regrettable, c'est que tout cela n'est pas valorisé. C'est considéré comme des avantages supplémentaires qu'on donne à des gens qui en ont déjà. » On peut avec lui souhaiter que les élus locaux et les managers s'emparent de la question de la santé au travail en la considérant non plus comme un coût, mais au contraire comme un investissement au service de tous, usagers et agents du service public.

²⁴ BACHELARD Olivier (dir.), *op. cit.*

C. Innovation, management, santé et bien-être au travail : amorcer une dynamique pour redonner un pouvoir d'initiative à l'encadrement

Le rapport LACHMANN sur le bien-être et l'efficacité au travail²⁵ l'affirme : « La santé des salariés est d'abord l'affaire des managers, elle ne s'externalise pas. »

Les managers sont en première ligne des problématiques de santé et bien-être au travail. Ils sont parfois mis en cause par les agents ou les organisations syndicales car ils apparaissent comme responsables de la dégradation des conditions de travail. Effectivement, ils détiennent de nombreux leviers et sont en position d'agir. Ils sont les premiers acteurs à mobiliser au profit de la qualité de vie au travail.

S'emparer de la santé au travail est donc un enjeu managérial majeur pour les collectivités. Face aux difficultés que rencontrent les encadrants dans leur quotidien, c'est d'abord un moyen pour les accompagner. À plus long terme, engager un chantier de santé au travail est aussi **un vecteur puissant de transformation** des modes d'organisation et des manières de manager, en ce sens qu'il entend remettre le travail au centre du projet de la collectivité et faire évoluer les pratiques d'encadrement. Dans cette perspective, l'innovation managériale permet de repenser le management pour redonner un pouvoir d'initiative à l'encadrement en matière de santé au travail.

1. S'emparer des difficultés des managers et les positionner en premiers acteurs de la santé au travail

a. Une nécessité face aux difficultés rencontrées par les managers

Aujourd'hui, les managers ne sont pas perçus comme les garants de la santé et du bien-être au travail. C'est l'un des enseignements de l'étude 2017 Gazette-MNT²⁶ : **un tiers des agents territoriaux** seulement estiment pouvoir s'appuyer sur des pratiques managériales efficaces pour mener à bien leurs tâches quotidiennes. Une proportion stable depuis l'édition 2015 du baromètre, date à laquelle le chiffre avait progressé de 10 points en un an. Les managers sont en effet confrontés à de réelles difficultés qui renforcent la nécessité de s'emparer de ce sujet.

La difficulté de concilier objectifs de performance et impératif de santé au travail

Selon Élisabeth Le GALL, psychologue, Ville et métropole de Brest : « Les managers sont pris entre deux feux : gérer de l'humain et devoir gérer des objectifs de productivité. »

²⁵ LACHMANN Henri, Larose Christian, MOLEUX Marguerite, PENICAUD Muriel, *Bien-être et efficacité au travail. Dix propositions pour améliorer la santé psychologique au travail*, Rapport au Premier ministre, février 2010

²⁶ Baromètre *Bien-être au travail 2017*, La Gazette – MNT, novembre 2017

En effet, le rôle du manager est devenu plus complexe, à la fois du fait des attentes des agents, mais aussi du contexte contraint, sur le plan des moyens humains et budgétaires. Le manager de proximité est plus exposé à cette tension.

Si le manager de direction est principalement occupé par la stratégie et le sens, le manager de proximité anime et organise le travail. Il est directement en prise avec le service rendu sur le terrain. Il peut être mis en difficulté par des injonctions contradictoires, car il ne dispose pas des leviers organisationnels ou décisionnels.

Parallèlement, le manager de proximité doit composer avec les nouvelles attentes des agents, en particulier celles des jeunes générations, qui sont prêtes à s'investir au quotidien, mais souhaitent comprendre le sens de leur travail, être acteur et recevoir des retours réguliers, afin de contribuer à leur amélioration personnelle.

Le manager est donc soumis à des impératifs de performance de l'action publique et doit, dans le même temps, garantir la qualité de vie au travail de ses équipes et répondre à ces nouveaux besoins.

Les fortes attentes en termes de productivité et de performance qui pèsent sur les managers peuvent aussi les conduire à se désintéresser des questions de santé au travail. C'est ce qu'observent les responsables de la sécurité et de la santé au travail à la Ville de Paris. Ils constatent que les managers, face aux nombreuses demandes et attentes qui les concernent, peuvent *in fine* se déresponsabiliser, notamment sur les questions de santé au travail. Ils tendent alors à se reposer sur la DRH, à elle de mettre en œuvre les dispositifs idoines.

Selon Laure ARNOULD, service accompagnement et médiation, direction des ressources humaines de la Ville de Paris : « L'hyper-responsabilisation des managers finit également par les déresponsabiliser. »

Des représentants nationaux d'organisations syndicales vont jusqu'à affirmer que « le manager est responsable de la dégradation de la santé au travail. Il relaie des exigences de performance, de reporting et d'individualisation des tâches qui dégradent la santé. Il n'est pas suffisamment attentif aux conditions de travail alors que c'est l'essence du service public. Et sa collectivité ne l'y incite pas. »

Selon eux, il est urgent de mener une réflexion sur les effets du management tel qu'il se pratique aujourd'hui dans les collectivités.

Les conditions de travail : levier essentiel et unique pour motiver les agents

La dernière note de la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)²⁷ sur les leviers de motivation dans la fonction publique met en exergue la diversité des leviers de motivation.

²⁷ Note du 9 novembre 2017 de la Direction générale de l'administration et de la fonction publique

« Les facteurs motivants sont, d'après HERZBERG²⁸, les accomplissements, la reconnaissance, le travail en lui-même, les responsabilités et le développement personnel. Sont aussi à prendre en compte la rémunération, les conditions de travail et les relations au sein de la structure. Emmanuel ABORD de CHATILLON et Damien RICHARD²⁹ structurent la motivation au travail autour de quatre mots : le sens, le lien, l'activité et le confort. Le sens du travail est sa signification, les valeurs qu'il représente. Le lien au travail est celui avec les collègues et les supérieurs. L'activité est la capacité à être acteur, la responsabilisation et la coopération. Enfin, le confort est celui de l'espace de travail, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée.

D'après cette même note : « La reconnaissance professionnelle reste l'axe essentiel de la motivation des individus. Elle passe également par le manager de proximité. »

La reconnaissance est précisément la source de motivation mise en avant par les managers interrogés qui se sont attelés au chantier de santé au travail.

À Chelles, l'objectif initial du directeur général des services était de lutter contre l'absentéisme. En réalité, cette démarche a été un vrai déclencheur pour les managers. Le directeur de l'enfance de Chelles affirme : « Aujourd'hui, je considère que les managers n'ont plus beaucoup de leviers de motivation ; ils ne peuvent agir ni sur les effectifs, ni sur les régimes de primes. Les conditions de travail sont essentielles pour motiver les agents, c'est un moyen pour être heureux et efficace au travail. Ces démarches renforcent la motivation au travail car les agents se sentent écoutés et considérés. »

Des managers trop peu formés

Plusieurs acteurs font le constat d'une formation insuffisante des encadrants en matière de santé et de qualité de vie au travail.

Ce bilan est dressé au plan national, pour le secteur public et privé, par l'ANACT à travers son livre blanc, *Apprendre à manager le travail*³⁰.

« Ces dernières années, l'émergence des risques psychosociaux a mis en évidence une crise des modes d'organisation et de management peu adaptés aux exigences du travail contemporain et aux aspirations des individus. Le travail, l'individu au travail ne sont pas, ou plus, l'objet principal du manager. La mise en évidence du rôle essentiel des managers dans l'amélioration de la qualité de vie au travail et la recherche de la performance globale ont amené le réseau ANACT-ARACT à s'interroger sur leur formation et leur parcours. »

²⁸ Cf. travaux de Frederick HERZBERG (1923-2000), psychologue et professeur de management à l'université de l'Utah

²⁹ ABORD DE CHATILLON Emmanuel, RICHARD Damien, « Du sens, du lien, de l'activité et de confort (SLAC) », *Revue française de gestion*, Lavoisier, vol. 249, n° 4, avril 2015

³⁰ *Apprendre à manager le travail, livre blanc des initiatives en formation initiale et continue*, ANACT, septembre 2017

Cette étude rappelle que, depuis plusieurs années, un certain nombre de travaux alertent sur la nécessité d'enrichir la formation des managers sur des dimensions de santé et de qualité de vie au travail, de conduite du changement et de dialogue social.

L'étude de l'ANACT interroge la formation initiale des futurs cadres des entreprises et, par extension, des cadres dirigeants des collectivités territoriales. À titre d'illustration, le parcours de formation des hauts fonctionnaires territoriaux à l'INET n'aborde pas la santé au travail en tant que telle dans les modules consacrés aux ressources humaines et au management.

C'est plus particulièrement en termes de formation continue pour tous les agents que se situe l'enjeu dans les collectivités. En effet, de manière générale, le management est perçu dans les organisations comme une affaire de personnalité, de bon sens et d'expérience, alors même que manager est un métier qui s'apprend tout au long d'un parcours. Ce constat fait par l'ANACT dans l'entreprise se retrouve dans bon nombre de collectivités qui n'ont pas mis en place de module spécifique de formation pour les managers. Le phénomène est renforcé lorsque des agents experts de terrain accèdent à des postes d'encadrement et qu'ils n'ont pas reçu de formation dans le domaine de la santé au travail.

À **l'agglomération de Mulhouse**, la direction générale adjointe aux ressources a pris l'initiative d'organiser **un parcours de formation pour les nouveaux encadrants** à travers une école du management et de modules de formation qui prennent en compte la dimension de santé au travail.

La difficulté à trouver sa place dans le jeu d'acteurs de la collectivité

Les managers peuvent également être mis en difficulté par des positions d'acteurs de la collectivité comme celle de la médecine de prévention, dont le rôle est de proposer des aménagements ou adaptations de poste de travail. Plusieurs encadrants et DRH auditionnés indiquent que les prescriptions de la médecine de prévention sont prises sans considération des impacts sur l'organisation du travail du point de vue des collègues et des encadrants.

« La médecine du travail est un acteur majeur, mais elle entretient une relation complexe aux encadrants. Alors que les encadrants de proximité sont en difficulté managériale avec leur équipe d'accueil, le médecin professionnel devient le porteur drapeau des agents dans un rapport de force tel qu'il renforce les difficultés des managers. J'ai demandé une médiation à la DRH pour faire prendre conscience au médecin de l'impact de ses préconisations sur l'équipe, sur la gestion managériale. Il faut qu'il y ait un dialogue avec les cadres ! », témoigne un directeur de l'accueil d'une ville de 100 000 habitants.

b. Le manager, premier acteur pour agir sur la santé au travail

La santé au travail implique l'ensemble de la chaîne managériale, de l'encadrement stratégique à l'encadrement de proximité. Néanmoins, ce dernier semble être le mieux à même d'agir sur la santé au travail, car il occupe une position privilégiée pour observer, comprendre et *in fine* agir.

- Tout d'abord, le manager peut capter les signaux faibles comme les changements de comportements, la détérioration d'une situation individuelle ou familiale ou encore des tensions entre membres de l'équipe. L'encadrant de proximité est celui qui connaît le mieux l'organisation quotidienne du travail. En effet, il reste suffisamment proche d'eux pour connaître et comprendre leurs difficultés physiques, psychologiques ou matérielles et ce même s'il ne côtoie pas ses équipes au quotidien sur le terrain.
- Il est également le mieux placé pour agir, s'il en a les moyens, puisqu'il peut intervenir sur l'organisation de travail, les horaires, les moyens techniques ou matériels. Le manager est aussi celui qui donne le sens : quel que soit le niveau hiérarchique, son objectif est de s'assurer que chacun s'épanouisse en sachant quel est son rôle, sa fonction, sa mission, sa place dans l'organisation de sorte à favoriser la qualité de vie au travail.

Le rôle du manager en tant qu'acteur majeur de la prévention primaire, définie comme l'ensemble des actes destinés à réduire l'incidence d'une maladie et à réduire l'apparition de nouveaux cas, a été mis en évidence par plusieurs études portant sur l'amélioration de la qualité de vie au travail.

L'étude lancée par l'Institut pour une culture de sécurité industrielle (Icsi) montre que, malgré des actions importantes en matière de sûreté de fonctionnement et de sécurité du travail, le nombre d'accidents mortels est stable depuis 10 ans. À travers la recherche des signaux faibles, il est apparu que les cadres intermédiaires étaient les plus à même de les détecter et d'intervenir sur le terrain. Malheureusement, ces encadrants n'ont pas souvent la latitude pour agir. Une modification des compétences des encadrants de proximité afin qu'ils puissent prendre des décisions dans l'organisation du travail de leurs équipes semblerait nécessaire.

Dans le cadre d'une **étude financée par le Fonds national de prévention (FNP)** sur les RPS, les agents de catégorie C de la **Ville de Brest** déclarent qu'ils se tournent naturellement vers leurs managers de proximité pour aborder les questions relatives au mal-être au travail, à la charge de travail et à l'aménagement des horaires. Cette identification par les agents de leur n+1 comme interlocuteur privilégié pour échanger sur leurs difficultés traduit la capacité de la collectivité à positionner les encadrants comme des acteurs clés.

Compte tenu de ces constats, les collectivités ont tout intérêt à construire une nouvelle culture managériale plaçant le travail et sa qualité au centre de l'activité des managers et permettant l'innovation managériale.

2. Construire une nouvelle culture managériale fondée sur l'innovation

a. Une nouvelle culture managériale qui remet le travail au centre des activités du manager

Garantir la santé au travail suppose une conception différente de celle du manager. Il s'agit de dépasser le management gestionnaire du travail et de remettre l'individu au centre des activités du manager.

C'est la thèse défendue par l'ANACT dans son livre blanc³¹ :

« Le management du travail est une approche qui, à la différence du management par les process, recentre l'activité du manager sur le travail de ses collaborateurs et les enjeux de soutien à la réalisation de l'activité et de régulation managériale. Trois points le caractérisent :

- des pratiques de management participatives fondées sur l'existence d'espaces de discussion et de régulation sur le travail ;
- une organisation du travail favorisant l'autonomie et la prise d'initiatives dans un cadre sécurisé, un dialogue social basé sur la concertation et centré sur le travail ;
- des modes de gouvernance et des processus de gestion basés sur le principe de subsidiarité.

Au-delà d'une évolution des compétences managériales, c'est l'ensemble des modes de fonctionnement de l'entreprise – ses modes de gouvernance, d'organisation du travail – qu'il s'agit de faire évoluer. »

C'est donc toute une philosophie de la place et de l'organisation du travail qui est renouvelée avec cette approche. S'il est difficile d'identifier des collectivités qui s'inspirent de cette philosophie, certaines ont néanmoins mis en œuvre des démarches qui s'en rapprochent, au sens où elles visent à faire évoluer simultanément l'organisation du travail et les pratiques managériales.

Dans le **département du Val-d'Oise**, l'évolution des pratiques managériales est un des objectifs affichés du **projet d'administration** qui s'emploie à travailler sur plusieurs axes :

- l'autonomie et le pouvoir d'agir des agents (avec un appel à projet interne sur les conditions de travail),
- l'intelligence collective sollicitée dans l'élaboration des priorités et orientations (séminaires de cadres),
- la reconnaissance par la hiérarchie (formation « savoir exprimer sa gratitude »).

³¹ *Ibid.*

L'organisation du travail et la gouvernance font également l'objet de questionnements permanents : la simplification de la délégation hiérarchique, expérimentée sur une équipe de l'aide sociale à l'enfance (ASE), est désormais prête à être généralisée.

À travers ces projets, il s'agit avant tout d'initier des expérimentations inspirées par le modèle du management du travail, de favoriser les retours d'expérience et d'accompagner une nouvelle posture managériale.

b. Une culture de l'innovation chez les managers

Favoriser l'innovation managériale au profit de la santé au travail ne se décrète pas. L'innovation est un terme aux contours flous qui peut effrayer.

Appliquer l'innovation au management peut être contre-intuitif, car derrière l'innovation, il y a l'idée de disruption, de transformation alors que le management va plutôt privilégier des approches souples et progressives pour faire adhérer les personnels au changement sans provoquer d'insécurité.

Alors, qu'attendre de l'innovation managériale ? L'innovation a un caractère relatif et varie en fonction du contexte des collectivités. Il n'existe pas d'innovation en soi qui puisse se dupliquer. Chaque collectivité va donc adopter une approche différente.

Certaines collectivités ont opté pour l'innovation managériale par une approche des petits pas ou innovation dite d'évolution. C'est le cas du département du Val-d'Oise qui, au fil des projets, a fait de l'innovation managériale un courant profond de transformation de son administration. Dans le cadre de son **école du management par l'innovation**, toutes les directions se saisissent de méthodes de design de services ou de co-construction avec les agents au profit des projets et services rendus à la population. La santé au travail est totalement intégrée à la formation dispensée dans le cadre de l'école et la DRH suit l'évolution du baromètre social.

D'autres ont opté pour une innovation en rupture, qui nécessite d'être portée par le politique. Le cas le plus emblématique est celui de la **Ville de Poissy**, où le nouveau maire a fait de la lutte contre l'absentéisme un objectif affiché. **Le plan d'amélioration des conditions de travail** comprend plusieurs mesures innovantes, comme « Poissy bien-être », une action phare autour de la pratique sportive, qui délivre un signal fort aux agents.

Pour Émilie AGNOUX, l'innovation managériale est avant tout une approche sur mesure, en fonction de la culture et de la maturité de la collectivité.

« Faire du sur-mesure, c'est essentiel. Il n'y a pas de généralisation nécessaire des dispositifs. Il faut s'inspirer, se former, se poser les bonnes questions. Il faut surtout être à l'écoute des capteurs et signaux faibles. Mais aussi, faire confiance à son intuition me semble essentiel, car c'est toujours compliqué d'anticiper la manière dont le changement fera évoluer la collectivité. Le changement, c'est toujours un pari, un risque. Il faut se dire également qu'il n'y a rien d'irréversible. »

L'innovation doit cependant être maniée avec précaution, car si elle bouscule trop brutalement les organisations, elle peut aller à l'encontre de la santé au travail.

Émilie AGNOUX ajoute : « Il y a plusieurs projets de société derrière l'innovation managériale, mais ils visent globalement à développer l'autonomie, la créativité, la prise d'initiative. Or ça ne convient pas à tous les agents : certains vont être déstabilisés, ou avoir besoin d'accompagnement... Installer des salles de sport, des crèches pour les agents, cela a du sens, mais peut aussi avoir pour conséquence de garder les agents plus longtemps sur le lieu de travail. Il faut donc faire attention à ne pas faire preuve d'angélisme en la matière, même si les intérêts de l'organisation et des agents peuvent être convergents. »

Innover en matière de santé au travail doit davantage se concevoir comme **une liberté de repenser le bien-être des agents**, tout en étant attentif à la culture de travail et aux signaux faibles de la collectivité. L'innovation peut émerger directement dans les services ou être impulsée par la DRH. Elle se décline de manière différenciée selon les métiers. Les agents doivent pouvoir s'approprier les changements, mesurables sur le long terme, induits par l'innovation sur la qualité de vie au travail.

2^E PARTIE : RÉUSSIR SON PROJET SANTÉ AU TRAVAIL, APPROCHE, ACTEURS ET OUTILS À MOBILISER

La santé et le bien-être au travail ne constituent pas un projet réservé aux ressources humaines. Initier une telle démarche revient avant tout à mener une conduite du changement susceptible de transformer en profondeur l'organisation et le travail au sein d'une entité. Il s'agit également d'un mouvement de fond qui distille une nouvelle approche et une nouvelle philosophie du travail.

En effet, la question du travail est abordée dans les collectivités sous l'angle du service public et de l'intérêt général, mais assez peu à partir du questionnement sur le sens donné au travail. C'est cette nouvelle vision qu'il est ici nécessaire de prendre en compte. Elle peut notamment se construire sur la volonté de travailler avec l'ensemble des agents sur des valeurs aussi essentielles que la bienveillance, la confiance, l'écoute ou la disponibilité des encadrants.

L'individualisation du travail (par exemple, la reconnaissance au mérite), la recherche d'autonomie, la responsabilisation croissante des acteurs et l'émergence de nouvelles pratiques (télétravail, travail à distance) remettent progressivement en cause le collectif. L'enjeu pour les collectivités est de parvenir à créer une culture commune du service public. Il s'agit là d'une réelle difficulté, voire d'un paradoxe : comment individualiser la gestion des ressources humaines tout en renforçant la dimension collective ? La mise en place d'une démarche de santé au travail peut en partie répondre à cette difficulté en redéfinissant le sens et la valeur du travail.

A. Remettre la santé au travail au cœur du management

Innover en matière de santé au travail requiert de se questionner sur les pratiques existantes et nécessite ainsi de sortir d'un schéma traditionnel de pensée, de prendre un risque, d'être « out of the box ». Les collectivités interrogées ont fait le choix de mettre la santé des agents au cœur des projets d'administration, managériaux et de service.

Selon leur histoire et leur culture, elles le font au regard d'une situation individuelle alarmante, de la survenue d'un événement grave ou d'un climat social dégradé. Il est pourtant important d'anticiper ces situations en développant les approches préventives, ainsi qu'en anticipant sur le long terme, afin de redonner du sens au travail.

1. Un changement de paradigme nécessaire : prévenir pour ne plus subir

« Il n'y a pas de politique de prévention dans les collectivités territoriales : c'est souvent du coup-par-coup, à cause d'un accident », témoigne Kristell GEHANNIN, cheffe du service Conseil, hygiène et sécurité au travail au Centre de gestion des Côtes-d'Armor (22).

Dans la lignée des organisations privées soumises à des contraintes de rentabilité plus fortes, entraînant des conséquences sur les conditions de travail, les organisations publiques font face à un malaise grandissant au travail.

Les collectivités interrogées admettent qu'une prise de conscience de l'importance de la qualité de vie au travail est consécutive à une situation ou un événement qui les a contraintes à faire évoluer leurs pratiques. Dans ce cas, la prévention tertiaire (logique de réparation) semble prédominer sur les autres formes de prévention (logiques d'anticipation).

Lorsqu'on observe les démarches qui mettent la santé au travail au cœur du management, deux types de facteurs semblent conduire à cette prise de conscience.

a. Un diagnostic portant un constat global, sur la collectivité dans son ensemble ou dans un service en particulier

L'accroissement de la contrainte financière pesant sur les collectivités les pousse à renforcer davantage l'efficacité de l'allocation de leurs ressources. Des contrôles de gestion ont pu mettre à jour des taux d'absentéisme importants qui interrogent nécessairement les collectivités.

« L'absentéisme atteignait 20 jours par agent et par an, soit 2 millions d'euros. Il devenait donc urgent d'améliorer leurs conditions de travail », souligne le directeur des ressources humaines d'une ville de plus de 35 000 habitants.

La prise de conscience peut également résulter d'indicateurs comme le taux d'accidents de travail particulièrement élevé au sein d'un service. On retrouve notamment cette configuration pour les métiers touchés par la pénibilité au travail et les TMS : les métiers des espaces verts, les ATSEM, les agents d'entretien.

À **Saint-Sébastien-sur-Loire**, l'initiative du projet « **Agir ensemble pour la santé au travail** » a été portée par la DGA ressources à la suite de constatation en 2013, lors du comité hygiène et sécurité, de l'explosion des arrêts de travail due aux TMS au sein du service espaces verts.

Le choix d'innover en matière de santé au travail peut aussi être la conséquence d'un climat social tendu. C'est alors l'occasion d'une remise à plat, afin de lancer une nouvelle dynamique de nature à apaiser les relations sociales.

L'application d'une obligation réglementaire peut également être un élément déclencheur pour certaines collectivités. Par exemple, l'application du DUERP a pu constituer l'occasion de travailler avec les agents sur les facteurs de souffrance au travail, physiques ou psychiques.

b. La survenue d'un événement dramatique partant d'une situation individuelle de souffrance au travail

Le suicide d'un agent sur son lieu de travail ou un acte de violence au sein des services sont le type de situations extrêmes qui ont contraint certaines collectivités à inscrire la santé au travail en tant que priorité de l'agenda politique et administratif.

« Un suicide sur le lieu de travail a été un élément déclencheur pour repenser notre approche. Avant, la collectivité avait un positionnement très juridique vis-à-vis de la santé au travail. Le médecin du travail s'est remis en question et a préféré partir à la suite de cet événement », raconte le DRH d'une grande collectivité.

Ces situations sont révélatrices du chemin qu'il reste à parcourir dans certaines collectivités, notamment en termes de prévention.

Bien qu'il n'existe pas de chiffres sur le suicide au travail spécifiques à la fonction publique, ce phénomène est perçu comme étant significatif : « Les suicides d'agents dans la fonction publique, ça arrive régulièrement et les facteurs sont multiples et complexes, souligne un secrétaire confédéral. Dernièrement, on constate des suicides sur le lieu de travail ou en lien avec le travail [...] mettant en cause les phénomènes de réorganisation. »

Désormais, le changement à opérer concerne l'approche de la santé au travail. Il est nécessaire que les collectivités l'appréhendent dans une démarche de prévention plutôt que d'être témoin de situations graves.

2. Investir le champ de la prévention dans ses trois volets

a. Définitions et constat

La prévention vise à réduire les risques sanitaires liés à l'environnement (milieux naturels, habitat, alimentation, cadre de travail), les risques inhérents aux comportements (addictions, nutrition), et à diminuer l'occurrence des maladies par des comportements positifs (vaccination, prophylaxie). L'OMS définit la prévention comme « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Elle distingue en ce sens trois niveaux de prévention :

- la prévention primaire pour empêcher l'apparition des maladies (campagnes d'information, de vaccination) ;
- la prévention secondaire pour diminuer la prévalence d'une maladie en intervenant tôt (dépistage) ;
- la prévention tertiaire pour limiter les conséquences de la maladie et les incapacités pour la personne.

Enfin, la prévention dite globale³² peut se définir comme la gestion active et responsabilisée par la personne de son capital santé dans tous les aspects de la vie. L'action de promotion de la santé, de prévention des maladies ou d'éducation thérapeutique est déclenchée par un ou des professionnels. Une participation active de la personne, ou du groupe ciblé, est systématiquement recherchée.

b. Les bonnes pratiques identifiées

Parmi les nombreux exemples de dispositifs de prévention, les trois actions suivantes illustrent chacune l'un des volets de la prévention.

PRÉVENTION PRIMAIRE AU CDG 22

Démarche Ergonomie en conception : l'accompagnement des collectivités dans leurs projets de bâtiments

De nombreux acteurs (médecins, inspecteurs, conseillers hygiène et sécurité, psychologue ou ergonome) rapportaient fréquemment des cas où la prévention des risques n'avait pas été (ou très peu) intégrée à la conception ou à la restructuration des bâtiments. C'est dans ce contexte que le CDG 22 a proposé une prestation visant à réaliser une prévention intégrée en intervenant le plus en amont possible des projets de conception/restructuration/extension de bâtiments. Cette nouvelle mission se nomme « l'ergonomie en conception ». De la phase de conception à la livraison, les agents sont associés pour travailler sur l'ergonomie du bâtiment. Ils sont également accompagnés après avoir pris possession des lieux.

La démarche vise à :

- améliorer les conditions de travail des agents (plus de confort, de santé, de sécurité et d'efficacité dans le travail),
- améliorer les conditions de vie des usagers (public, enfants, résidents).

Ceci, afin de :

- supprimer les incohérences et dysfonctionnements d'un bâtiment,
- faire participer les utilisateurs tout au long du projet (avec un accompagnement au changement),
- diminuer les coûts pour la collectivité.

³² FLAJOLET André, « Mission au profit du gouvernement relative aux disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire », Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, 2008

PRÉVENTION SECONDAIRE À LA VILLE DE POISSY

Le dispositif « Poissy bien-être »

Le dispositif « Poissy bien-être » propose, sur le temps de travail, deux heures d'activité physique (temps de trajet compris) pour les agents qui le souhaitent, ce qui concerne environ 240 agents, soit plus du quart des effectifs.

L'objectif est de faire du bien-être un levier contre l'absentéisme. Le fonctionnement est le suivant : après un cycle de 10 semaines, structuré autour d'activités douces (marche nordique, *aqua jogging*, *street workout* – entraînement urbain mêlant gymnastique et musculation) définies avec le médecin du travail, les agents de la ville bénéficient de l'organisation d'un séminaire en partenariat avec la CPAM et des organismes de prévention santé. Il s'agit d'opérations de sensibilisation sur les bienfaits du sport, l'alimentation ou la santé en général. Le coût est minime car les animateurs sont des agents de la ville (éducateurs sportifs ou maîtres-nageurs) et qu'elle utilise ses propres locaux.

Au terme des premières évaluations, le taux de satisfaction des agents est de 4,8/5. Par ailleurs, une telle démarche permet de renforcer la cohésion des équipes, impulse également un mouvement en dehors de la seule sphère professionnelle, puisque certains agents ont poursuivi sur leur temps libre les activités qu'ils avaient découvertes ou redécouvertes dans le cadre de « Poissy bien-être ».

PRÉVENTION TERTIAIRE À LA VILLE DE CHELLES

Campagne de prévention des TMS

Afin de prévenir les TMS, la Ville de Chelles a organisé des séances d'ostéopathie pour l'ensemble des ATSEM et des personnels de la petite enfance. La quasi-totalité des ATSEM a ainsi pu être conseillée sur des exercices de renforcement musculaire et d'étirement. Ceci a conduit à une réduction significative du nombre d'accidents de travail. L'achat de matériel ergonomique pour l'ensemble des écoles (brosses de nettoyage, pelles, balayettes avec manches ergonomiques par exemple) et une réflexion d'ensemble sur l'environnement de travail sont venus renforcer le dispositif.

3. Donner la capacité aux managers de réinterroger leurs pratiques managériales

« La santé au travail nous invite à revenir au travail comme source de construction personnelle », Sarah DESLANDES, DGA du CIG Première couronne Île-de-France.

Étant donné que les managers sont en première ligne face à la souffrance des agents, ils ont besoin de disposer d'outils pour réinterroger leurs pratiques.

a. Donner du sens par la reconnaissance du travail des agents et la valorisation de leurs métiers

« L'intérêt de travailler sur le bien-être est que les agents viennent avec plus d'enthousiasme, cela motive. Une prise en compte effective des agents permet aux employeurs publics une meilleure implication de ces derniers. » Bruno COLLIGNON, président de la Fédération autonome de la fonction publique (FA-FP).

Reconnaître le travail au quotidien peut passer par de multiples attentions et rituels à instaurer par le manager de proximité. Les leviers sont variés et peuvent être formalisés au sein d'un projet de service, managérial ou d'administration.

Fêter les réussites professionnelles, valoriser le travail des agents, encourager l'innovation, favoriser la prise de recul sont autant de possibilités pour les managers de reconnaître le travail des collaborateurs et de les motiver.

La reconnaissance du travail accompli

La reconnaissance non monétaire³³ du travail est un véritable enjeu dans les collectivités territoriales. La communication par e-mails, l'éloignement physique des équipes ou encore le développement du télétravail peuvent contribuer à la diminution des contacts physiques entre les équipes et donc l'occasion de reconnaître le travail accompli.

La direction générale doit montrer la voie et ainsi favoriser la reconnaissance accordée à l'ensemble des agents qui sont sous sa responsabilité en donnant des gages et des signaux forts : il s'agit ici à la fois de la reconnaissance symbolique et matérielle. Les travaux de Pascale MOLINIER et Anne FLOTTES³⁴ soulignent que la reconnaissance est un vecteur primordial de santé au travail. Il repose à la fois sur les moyens dont les agents disposent pour faire leur travail avec soin et sur les preuves tangibles de reconnaissance, comme le fait de fêter des réussites et de dire merci.

³³ GROLLEAU Jérôme, *La reconnaissance non monétaire, un nouveau territoire managérial*, Cahiers n°11, Observatoire social territorial de la MNT, mars 2014

³⁴ FLOTTES Anne, MOLINIER Pascale, « Travail et santé mentale : approches cliniques », *Revue travail et emploi*, DARES, n° 129, janvier 2012

En 2015, le **département du Val-d'Oise** a fait le choix de valoriser la reconnaissance non monétaire et l'a inscrite dans son projet d'administration. Tous les cadres ont pu suivre une **formation intitulée « savoir exprimer sa gratitude »** les amenant à réfléchir sur les retours à apporter, l'identification des leviers de la reconnaissance du travail ou encore le respect des collègues. La formation a été confiée à un prestataire externe. Cette première action a été complétée par la rédaction du **guide du manager en Val-d'Oise** qui répertorie les postures des cadres attendues par la collectivité. Un chapitre a été dédié à la responsabilité de l'encadrement au sein de la démarche qualité de vie au travail.

Le choix a été fait de s'adresser d'abord aux managers en considérant l'encadrement intermédiaire comme la clé de voûte permettant de reconnaître, de motiver et de valoriser les agents. « Le présupposé, au département, c'est que le hiérarchique direct est le principal levier de santé au travail. » John HOULDWORTH, DRH adjoint au département du Val-d'Oise.

Valoriser le travail des agents à travers la transmission de leurs savoir-faire

La démotivation peut être accentuée par le temps passé sur un poste, la routine de travail, la difficulté du travail exercé et le peu de reconnaissance du métier par la société.

La valorisation du métier est donc essentielle pour remotiver les agents. Cela peut passer par le tutorat ou la transmission de son expérience pour des personnes en fin de carrière³⁵. D'une part, cela permet de mobiliser d'autres savoir-faire dans le travail et casse ainsi la routine. D'autre part, cela accroît le sentiment d'utilité et d'appartenance à la communauté humaine qu'est la collectivité.

Face à un fort taux d'absentéisme, le service Enfance de la **Ville de Chelles** a décidé de mettre en place un projet global de santé au travail, à la fois sur **la santé physique et sur les leviers de motivation des ATSEM**. Il s'agit d'un service à la pyramide des âges vieillissante, qui a accueilli beaucoup d'agents en reclassement et dont le sentiment d'appartenance à la collectivité est faible, du fait de l'éloignement physique des sites par rapport à la mairie.

Un des volets de cette démarche a été l'accueil de stagiaires GRETA et d'équipes de « jobs d'été » qui viennent soulager les équipes et donnent l'occasion à des personnes en fin de carrière, de transmettre leurs savoir-faire aux jeunes générations. « Les ATSEM se sentent responsables de la formation des jeunes », souligne ainsi leur responsable.

La prise en compte différenciée des agents selon leur âge fait l'objet de réflexions au niveau national³⁶ et doit être reliée à la question de la motivation dans la durée.

³⁵ *Gérer et anticiper les fins de carrière. Les seniors dans la fonction publique territoriale, Élèves administrateurs de l'INET, promotion Salvador ALLENDE, Cahier n°5, Observatoire social territorial de la MNT, juin 2012*

³⁶ Rapport du député Pascal BRINDEAU remis en janvier 2012

L'administration belge a développé un dispositif de transmission des savoirs seniors-juniors pour encourager le partage de connaissances³⁷. Il cherche à créer des liens intergénérationnels et vise aussi à valoriser les compétences des agents seniors. La mémoire des connaissances au sein de l'administration est ainsi transmise, gage de continuité et de qualité. Un plan de compétences à transférer est élaboré en concertation entre un junior et un senior. Il donne ensuite lieu à une évaluation du dispositif. *A contrario*, les expériences de mentorat inversé comme la formation au numérique d'un agent senior par un agent junior peut affirmer la confiance en soi des agents juniors et faire évoluer les représentations.

Reconnaître la spécificité du métier, accroître sa visibilité, renforcer le sentiment d'appartenance au collectif

Les agents travaillant sur des sites extérieurs au siège peuvent avoir un sentiment d'appartenance très distendu avec leur collectivité. L'un des défis est de les rendre visibles en interne et auprès des citoyens permettant ainsi la reconnaissance de leur métier.

Le **conseil départemental du Finistère** a porté une action de **professionnalisation des agents d'entretien** entre 2015 et 2016 qui comporte deux volets :

1. la santé physique avec la diminution de l'utilisation des produits nocifs, la revue de toutes les méthodes de travail, le recours à de nouveaux outils d'entretien, et la limitation des déplacements,
2. la valorisation du travail des agents grâce à la mise en place de formations assurées par un prestataire externe, à la structuration de l'encadrement de proximité et à l'identification du niveau de service attendu.

Les horaires de travail ont également été modifiés pour faire intervenir les personnels d'entretien pendant les horaires de bureau et non plus avant ou après comme c'était le cas auparavant.

Un an après le lancement, un séminaire s'est tenu avec l'ensemble des personnels d'entretien afin de recueillir leurs impressions et de créer de la cohésion d'équipe. Les actions ont également été relayées par une communication forte, en interne et en externe, ce qui a contribué à améliorer la connaissance de ces agents et leur intégration à la collectivité.

Isabelle HUILLET, directrice des bâtiments et des services généraux au département du Finistère, témoigne : « C'est un projet fort de permettre à des agents de faire partie intégrante d'une direction. [...] On a pu ressentir une fierté des agents, une estime de soi et une reconnaissance de la hiérarchie. [...] Les agents d'entretien expriment la satisfaction de travailler davantage, d'avoir pu choisir de travailler

³⁷ *Recueil de bonnes pratiques en matière de gestion des âges de la vie : Expériences des secteurs publics et privés en France et à l'international*, DGAFF, 2012

le matin ou l'après-midi, de concilier vie personnelle et professionnelle, d'être mieux intégrés au fonctionnement de la collectivité, d'utiliser du matériel professionnel et adapté, d'avoir des encadrants réactifs répondant aux questions et difficultés rencontrées. Enfin, ils expriment la satisfaction de ne plus être isolés. »

Dans cet exemple, la reconnaissance du métier par la direction générale et les élus constitue un autre élément essentiel de la réussite des démarches qualité de vie au travail et permet de créer une dynamique nouvelle.

« Depuis la mise en place du projet avec l'école de kinésithérapie, on se sent plus impliqués. Avant, il fallait aller chercher la hiérarchie et les élus pour monter des projets, maintenant on va nous chercher pour des projets. [...] On a besoin de se sentir soutenu, que les agents puissent s'exprimer et que le politique nous suive. Ça permet de motiver les gens, je suis bien ici. » (agent espaces verts, Saint-Sébastien-sur-Loire).

À la suite du travail mené avec l'école de kinésithérapie sur l'amélioration des conditions de travail à Saint-Sébastien-sur-Loire, d'autres projets ont vu le jour grâce à la mise en place de groupes de travail. L'un d'entre eux a travaillé à la visibilité des agents *via* la création de nouveaux logos et de vêtements de travail. Grâce à leurs propositions, une rubrique dédiée dans le magazine mensuel de la collectivité a été créée. Les agents des espaces verts ont formalisé une **encyclopédie des plantes**. Ils s'inscrivent ainsi dans la démarche globale de respect de l'environnement tout en valorisant ainsi cette profession.

L'intégration des agents sur des sites sans poste fixe de bureau pose également la question de leur accès aux dispositifs d'intranet et de newsletters internes. À **Chelles**, les ATSEM ont été formées à l'usage des **tablettes numériques** mises à leur disposition pour leur permettre un meilleur accès à l'information de la collectivité.

Reconnaître les agents à travers leurs compétences non mobilisées quotidiennement, leur ouvrir de nouvelles perspectives

L'évolution professionnelle est à prendre en compte pour maintenir la motivation des agents. Rester sur un poste de trop nombreuses années peut contribuer à la diminution de l'envie au travail et causer des phénomènes de lassitude et d'ennui (bore-out). Sortir de son quotidien pour un temps, prendre du recul et reconnaître des compétences transférables à leur fonction redonne du souffle aux équipes et ouvrir de nouvelles perspectives aux agents.

« Sur la santé au travail, le fait d'avoir les mêmes équipes depuis longtemps peut engendrer des problématiques d'usage, d'où l'importance de la mobilité », explique Sophie LOISELET, DRH Ville et métropole de Brest.

À **Brest**, le service « dynamiques internes » au sein de la DRH est en charge de mobiliser les volontaires sur des projets de la collectivité. En 2016, **un appel aux agents volontaires** a été lancé pour animer les débats citoyens préalables à un projet de rénovation urbaine d'un quartier. Le choix a été fait de ne pas recourir à un prestataire externe, mais de se reposer sur les compétences acquises par les agents lors d'expériences extraprofessionnelles (associations ou autre). L'agent animateur reçoit une formation puis intervient durant tout le processus de consultation, pendant ses horaires de travail. Au retour de l'agent dans son service, l'équipe profite de ses nouvelles compétences. Ce type d'expérience peut aider l'agent à se projeter sur d'autres missions.

À **Saint-Sébastien-sur-Loire**, les cadres s'efforcent de reconnaître les appétences des agents en leur permettant de monter en compétences puis **en aménageant leur temps de travail**. L'encadrant du service espaces verts a ainsi pu suivre une formation de prévention des risques liés aux activités physiques et forme désormais l'ensemble des agents de la collectivité aux gestes et postures sur 20 % de son temps. Un autre agent intéressé par l'ensemble des techniques de relaxation a obtenu la possibilité de s'y consacrer à raison de 80 % de son temps de travail au bénéfice des agents.

b. Reconnaître l'expertise : faire participer les agents aux orientations du travail et les responsabiliser

« L'innovation managériale passe par le lâcher-prise », déclare Nicole QUÉRÉ, chargée de mission Dynamiques internes, Ville et métropole de Brest.

Le sens du travail peut être dilué à cause de la parcellisation des tâches et de la spécialisation des métiers. Repositionner la mission du service public au cœur du métier apparaît ainsi comme fondamental, afin que les agents puissent retrouver du sens à leur mission, disposer des moyens de s'approprier leur travail et prendre des initiatives.

Faire participer les agents à la définition de leurs postes par le management inclusif et responsabilisant permet de redonner du sens. Cela peut passer par la libération de la parole, la mise en place de dispositifs permettant l'expression des agents ou la délégation de certaines missions. L'important est de bien définir le cadre de la participation pour ne pas créer de fausses attentes et le rôle de chacun dans l'organisation.

Pour Nicole QUÉRÉ : « Les gens confondent autonomie et responsabilité. Une personne est vraiment autonome quand elle a bien cerné son niveau de responsabilité. Le bien-être de la personne dépend d'un bon calibrage de cette articulation. »

À **Garges-lès-Gonesse**, le directeur des Affaires culturelles a mené un projet intitulé « Passer d'un management des agents à **un leadership de la coresponsabilité** ». D'une part, il s'agissait de former les agents de sa direction lors de trois temps dédiés aux enjeux du service public actuel et d'autre part de leur permettre de travailler à la redéfinition de leurs postes.

Inspirée par le design de service, cette formation-action s'est déroulée en 3 phases :

- **La phase 1 - Immersion** : les agents observent, écoutent, s'imprègnent, vont au contact des équipes sur le terrain. Il s'agit d'une phase d'éveil, d'identification des risques et des pratiques.
- **La phase 2 - Imagination** : les agents génèrent des idées dans un champ le plus vaste possible en prenant en compte l'apport de connaissances progressif et les observations de la phase 1.
- **La phase 3 - Prototypage** : les agents imaginent des objectifs d'actions individuelles qu'ils mettront en place sur l'année à venir. Il s'agit de réaliser des expériences qui s'enrichissent, se modifient ou se repensent tout au long de l'année par un jeu d'allers-retours avec le groupe de travail.

Par ce biais, ces agents ont travaillé à la redéfinition de leurs missions et fiches de poste respectives aboutissant à une lettre d'engagement de chacun d'entre eux. À chaque fois, les réflexions ont donné lieu à une présentation au sein des groupes permettant les échanges.

Selon Lauriane CLOSIER, ergonome au CDG 22 : « Plus les agents sont associés, plus cela donne un sens au service public. »

Le **département du Val-d'Oise** a, pour sa part, initié une expérimentation sur **la simplification de la délégation hiérarchique** au sein de l'équipe en charge des demandes de subventions à l'ASE. L'objectif était de déplacer le pouvoir de signature des inspecteurs vers les équipes locales.

Le résultat de cette expérience a facilement pu être évalué et après deux mois d'expérimentation, 90 % des demandes étaient désormais signées par les équipes de terrain. Un nouveau circuit de validation a pu être acté, les équipes locales ayant davantage de contrôle sur leurs processus de travail. Par ailleurs, les autres équipes de l'ASE possèdent désormais les outils pour généraliser l'expérimentation qui a fait ses preuves.

c. Mettre les managers en capacité d'aider les agents face aux situations de souffrance au travail

Afin de prévenir les phénomènes de souffrance au travail, le manager peut s'appuyer sur des outils pour appréhender et objectiver les irritants au travail des agents. Il est important que l'encadrant de proximité soit en capacité de pouvoir échanger, d'apporter des solutions et d'orienter les agents concernés vers les bons services.

À Brest, un groupe de travail composé des organisations syndicales, de cadres et d'agents volontaires, piloté par la psychologue du travail a analysé dès 2010 les risques psychosociaux des agents recevant du public, pouvant être victimes d'agressions verbales ou physiques. Une **grille de ressenti de l'agression** a été établie, ainsi qu'un **protocole de prévention et de traitement**, remis à jour régulièrement. Ils ont ensuite été mis à disposition des chefs d'équipe comme outils pour aborder cette problématique avec leurs agents.

Ce travail avait été précédé d'une journée de sensibilisation et de débat sur les violences externes avec la projection d'un film et l'intervention de partenaires. Il était ressorti du groupe de travail l'importance de la subjectivité face à l'agression. Selon les personnes et les équipes, le seuil entraînant un signalement pour violence varie, ce qui accentue la nécessité de travailler en amont au sein des équipes pour définir et objectiver les agressions.

À **Chelles**, le choix a été fait d'intégrer la question de la qualité de vie au travail à l'**entretien annuel d'évaluation**, moment privilégié entre l'agent et son encadrant de proximité. Désormais, des items sont consacrés à la santé au travail dans la grille d'entretien annuel d'évaluation.

4. Investir sur le long terme et adopter une approche prospective

Adopter une vision préventive de la santé au travail nécessite d'anticiper et de s'y préparer en conséquence, par la formation tout au long de la carrière et la construction de parcours professionnels adaptés aux âges de la vie.

D'une part, les évolutions technologiques impliquent une formation continue des agents pour qu'ils puissent s'adapter aux outils de travail et aux nouvelles exigences des usagers. Sans formation, les agents peuvent rapidement se retrouver dépassés par la technologie et être en situation de souffrance au travail : accentuation du stress, phénomènes de burn-out et de bore-out.

La **Ville de Mulhouse**, face au stress que peut générer l'afflux de mails pour certains agents, a fait le choix de mettre en place une formation pour favoriser **une gestion équilibrée des mails**. Cet atelier de co-construction de trois demi-journées, animé par un intervenant extérieur, a pour objectif de partir d'un état des lieux pour émettre des propositions, afin de modifier les usages.

D'autre part, dans le contexte d'une FPT vieillissante, les TMS augmenteront notamment au sein des équipes exerçant des métiers physiques (services des espaces verts, voirie, ATSEM entre autres) d'où la nécessité de penser en amont les mobilités professionnelles.

Ainsi, les démarches de santé au travail s'inscrivent dans une logique d'investissement sur le temps long qui peut dépasser le cadre du mandat politique.

Cette temporalité spécifique et le manque de visibilité à court terme peuvent dissuader le lancement de telles démarches coûteuses, alors même qu'elles accroissent *in fine* la qualité et la performance du service public.

Comme le souligne encore Franck PIROTAIS, chef du service qualité, environnement de travail à la Ville de Caen et à la communauté urbaine Caen la Mer : « Les bénéfices de la prévention ne portent réellement leurs fruits qu'après 10 à 15 ans. Il y a donc un décalage avec le mandat politique. Il n'y a pas de véritable culture de la prévention encore aujourd'hui. Cependant, les nouveaux et les jeunes encadrants ont une approche différente. Il y a un effet de génération : les jeunes managers ont aujourd'hui pleinement intégré les démarches et les bénéfices de la prévention. » De l'avis de nombreux interlocuteurs, il n'existe pas encore de politique globale et structurée de prévention.

Investir sur le temps long implique de mobiliser les directions des ressources humaines sur la mise en place de démarches de gestion prévisionnelle des compétences et de prospective métiers.

Le projet du **CCAS de Châlons-en-Champagne** cherche à encourager les mobilités par le projet « Talents », afin de faire face de manière innovante aux problématiques d'inaptitudes au poste de travail, d'usure professionnelle et de **reclassements**.

En 2014, la structure s'est engagée dans une démarche de bien-être au travail par une première phase de diagnostic. Elle a adressé un questionnaire en ligne aux agents ce qui a permis d'identifier les principaux facteurs de mal-être au travail. Après une phase de partage des constats, la Ville, l'agglomération et le CCAS de Châlons-en-Champagne ont décidé de travailler ensemble. La démarche consiste à s'appuyer sur les aptitudes des personnes, leurs talents, afin de construire des évolutions de carrière choisies de manière à réduire les facteurs de risques psychosociaux. Depuis juin 2016, 80 personnes ont été accompagnées vers une mobilité interne ou externe.

Un agent de maîtrise, participant au projet « Talents », explique en quoi la démarche peut être utile pour la collectivité : « Lorsqu'un agent est en mal-être sur son poste ou qu'il a des problèmes physiques pour réaliser son travail, cela le pénalise lui et la collectivité en termes d'efficacité du service public. Par conséquent, si l'agent reçoit une aide pour se sentir utile et occuper un poste qui correspond à ses aptitudes naturelles, tout le monde s'y retrouve. Le travail sera mieux fait et dans une meilleure ambiance avec moins d'arrêts de travail. De plus, avec les nouveaux talents découverts, de nouveaux services pour la population pourraient voir le jour. »

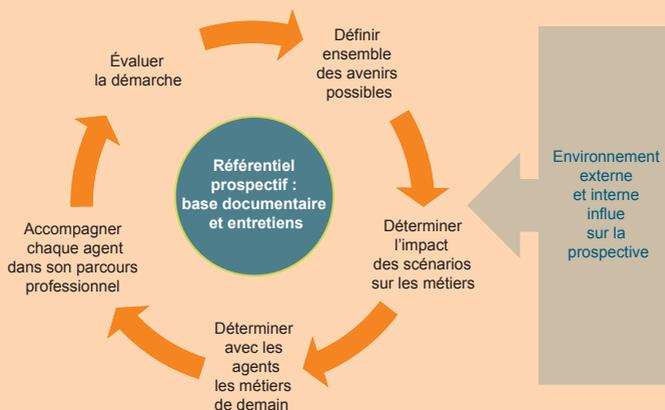
Pour aller encore plus loin, la prospective métiers cherche à anticiper encore plus en amont l'évolution des parcours professionnels. Si les DRH des collectivités s'appuient depuis le début des années 2000 sur des outils de gestion prévisionnelle

des emplois et des compétences, elles ne réussissent que très partiellement à mettre en place une réelle gestion à long terme. Pour cause, leurs pratiques sont encore perçues comme relevant de méthodes trop descendantes et peu transparentes car associant insuffisamment les cadres et les agents. Au final, elles se limitent à la formalisation de répertoires ou de référentiels mais ne parviennent pas à anticiper les compétences et les métiers de demain. La prospective métiers cherche à répondre à ces limites en se voulant une démarche co-construite avec l'ensemble de la collectivité et proposant de réfléchir à un horizon plus lointain.

La prospective métiers à la Région Pays de la Loire

La région Pays de la Loire a souhaité engager une prospective métiers et a pour cela fait appel à quatre élèves de l'INET, afin d'élaborer une méthode adaptée à la collectivité³⁸. La démarche se compose de cinq étapes :

1. **Définir des scénarios prospectifs** dans le cadre d'ateliers participatifs : les agents définissent des scénarios et échangent avec des experts pour nourrir leurs réflexions sur les évolutions à venir.
2. **Déterminer l'impact des scénarios** sur les métiers : le croisement des scénarios et du répertoire de compétences permet de définir les métiers sensibles, c'est-à-dire amenés à évoluer fortement dans le futur.
3. **Construire des réseaux métiers** à partir de ceux définis comme sensibles, afin de déterminer ceux de demain : les agents réfléchissent aux évolutions de leurs compétences et de leurs métiers.
4. **Accompagner chaque agent** dans son parcours professionnel : des échanges lors de l'entretien d'évaluation professionnel leur permettent d'envisager des formations et des mobilités.
5. **Évaluer la démarche** : tous les quatre ans, à la fin de chaque cycle, la démarche donne lieu à une évaluation à la fois qualitative et quantitative pour nourrir le cycle suivant



³⁸ Rapport du projet collectif INET, « Une méthodologie de prospective métiers », Région Pays de la Loire, CNFPT INET, 2018

5. Concilier approche globale et dispositifs spécifiques

a. De la superposition des dispositifs sans vision d'ensemble à un projet d'administration cohérent

Il est essentiel de privilégier une approche collective et préventive qui prend le pas sur une approche individuelle et curative. Trop souvent, des dispositifs se superposent sans vision d'ensemble de la santé au travail et nuisent à l'objectif recherché en se faisant concurrence. Même avec peu de moyens et sans que la démarche soit initiée par l'organisation dans son ensemble, innover en matière de santé au travail invite à identifier l'ensemble des domaines concernés : TMS, RPS, valeurs de l'administration, management, leviers de motivation, mobilités, approche des carrières à long terme, formation et conditions de travail.

« En ayant des dispositifs spécifiques, on passe à côté de la santé au travail, on s'est donné bonne conscience. Paradoxalement cela peut créer une culture de mal-être, de l'alerte et de la peur. L'empilement de dispositifs peut être contre-productif s'il n'y a que ça. Ces outils doivent être au service d'une politique RH d'ensemble », Vincent LECOMPTE, DRH, région Pays de la Loire.

Certaines collectivités ont ainsi alerté sur l'effet contre-productif de mesures prises indépendamment d'une réflexion d'ensemble. Par exemple, l'embauche d'un médecin de prévention sans réflexion sur le management peut générer des tensions entre les encadrants et les agents. Les chefs de service se sentent démunis dans leurs pratiques et reçoivent des injonctions du médecin de prévention auxquels ils ne sont pas capables de répondre. Cela peut engendrer des « relations tendues avec le médecin qui fait des préconisations sans souci du service public ». L'embauche d'un médecin de prévention a créé un « effet d'appel d'air et des difficultés en matière de posture managériale », selon le DRH d'une commune de plus de 100 000 habitants.

À l'inverse, inscrire le projet au sein du projet d'administration est un signal fort qui permet de poser un jalon au niveau de la collectivité dans son ensemble. Il s'agit d'un premier signe de changement de posture sur lequel viennent se construire les politiques en direction des agents.

Par exemple, le **département du Val-d'Oise** a construit son **projet d'administration** autour de la santé au travail et en faisant appel à l'intelligence collective. L'organisation d'un séminaire des cadres, auxquels ont participé plus de 200 agents, a permis à chacun de réfléchir à l'autonomie, la santé et le bien-être au travail. Cette phase a été une première étape pour amorcer une véritable prise de conscience qui s'est poursuivie par la mise en place de dispositifs innovants (entre autres, le baromètre et « savoir exprimer sa gratitude »).

b. Faire du sur-mesure selon le contexte, l'histoire et la taille de la collectivité

« Il faut réussir à appréhender la diversité des cultures, des métiers : on ne travaille pas de la même façon dans le secteur de l'eau, des déchets ou de la restauration, il y a des spécificités à prendre en compte. » Françoise LEPILLIEZ, responsable du pôle santé au travail et de la mission relations sociales à la métropole d'Amiens.

On constate une grande diversité d'approche des démarches QVT selon les strates et les collectivités.

Chaque moyen ou levier doit être adapté à la collectivité, en fonction de sa strate, du nombre d'agents, des moyens, financiers et humains, qu'elle peut mobiliser. Chaque collectivité et démarche sont uniques. La réussite d'une démarche QVT est liée à la capacité de la collectivité à la contextualiser et à l'adapter aux métiers, aux missions, aux cultures et aux contraintes.

En ce sens, il semble difficile de dupliquer ou de reproduire à l'identique les bonnes pratiques identifiées lors de ce travail d'investigation. Ces dernières doivent donc s'entendre davantage comme des sources d'inspiration que comme des modèles.

Dans le cas de Brest, par exemple, la DRH Sophie LOISELET rappelle que « la politique mise en place dépend de la sociologie de la collectivité territoriale et n'est pas transposable comme telle ». Dans cette collectivité, l'appel à volontaires pour des projets transversaux s'inscrit dans une histoire longue et fait l'objet, chaque année, d'une mobilisation importante des cadres. Ces initiatives sont portées par un service idoine au sein de la DRH, la mission « dynamiques internes ». Après avoir échangé avec ses homologues, Sophie LOISELET a pris conscience que cette pratique n'est pas facilement reproductible. Cela requiert une volonté commune et une organisation spécifique du temps de travail des équipes dont les agents participent à des projets transversaux.

La formation initiale des managers à l'INET (administrateurs, conservateurs et ingénieurs en chef), ainsi que les formations dispensées au CNFPT s'inspirent de cette philosophie en développant l'esprit critique et la faculté d'adaptation. L'objectif est de faire du sur-mesure et d'adopter une approche pragmatique, différenciée et adaptée tant au contexte qu'aux spécificités de la structure.

« On essaie de donner la capacité du doute. On n'enseigne pas des outils, mais plus la capacité à créer en situation », souligne Véronique ROBITAILLIE.

B. Organiser la gouvernance et engager tous les acteurs autour de la santé au travail

Une collectivité qui souhaite engager une démarche qualité de vie au travail doit au préalable analyser et structurer son écosystème. Penser la gouvernance et le jeu d'acteurs constitue une condition *sine qua non* pour réussir une telle démarche.

En effet, la question de la santé au travail réunit un large spectre d'acteurs, bien au-delà de la seule sphère de la direction des ressources humaines. L'enjeu est de croiser les regards entre les services opérationnels (du manager à l'agent), les experts (services de la DRH ou médecins du travail), les organisations syndicales et la direction générale. La responsabilité de chaque acteur doit être partagée, chacun dans sa sphère de compétences et avec son expertise.

Cette vision exhaustive doit permettre de définir une stratégie et un plan d'actions adapté qui conjuguent les besoins du terrain avec les ambitions et contraintes de la collectivité. C'est également une manière de faire adhérer l'ensemble des parties prenantes.

Pour assurer une bonne gouvernance du projet, les rôles de chacun méritent d'être clarifiés, ce qui peut parfois bousculer les postures plus classiques ou traditionnelles. Les règles du jeu gagneront à être éclaircies pour préciser quelle sera la nouvelle configuration possible.

Les collectivités qui ont témoigné ont pour la plupart constitué de façon formelle un comité « bien-être ou qualité de vie du travail ». Sous l'égide des élus et/ou la direction générale, il réunit les principaux acteurs que constituent la DRH et, selon les configurations, les organisations syndicales, des agents ou des experts. Ce comité vise à définir les grands objectifs de la démarche, à échanger autour du plan d'actions, pour ensuite en assurer le suivi et l'évaluation *in itinere*.

1. S'assurer du soutien des élus et de la direction générale

a. L'enjeu du soutien politique

Il paraît essentiel que les élus tiennent une place particulière dans la démarche. Certains en ont pris conscience et affirmé leur rôle en tant qu'employeur alors que leur priorité était jusqu'alors plutôt le service rendu aux usagers. Comme le souligne Johan THEURET, président de l'association des DRH des grandes collectivités : « Les élus peuvent avoir une certaine culpabilité à dépenser en faveur de la santé au travail des agents au détriment de ce qui peut être proposé et offert au public. »

Plusieurs stades de maturité peuvent être observés dans les collectivités :

Le soutien des élus à l'impulsion donnée par l'administration

Bien que les élus s'emparent de plus en plus du sujet, peu de collectivités amorcent des démarches qualité de vie au travail sous l'impulsion première des élus. C'est le plus souvent l'administration qui est à l'initiative, les élus valident la démarche. Cela a été le cas à Chelles, comme en témoigne un cadre de la commune : « Il s'agit d'un portage administratif à l'origine, mais les élus se sont laissés convaincre et ont accordé des moyens. »

Le soutien et la confiance des élus restent indispensables pour ne pas remettre en cause la démarche et trouver des marges de manœuvre, y compris financières, nécessaires à l'administration pour mener à bien le projet.

L'initiative des élus suite à une prise de conscience de leur rôle d'employeur

Les élus n'ont pas toujours pleinement conscience de leur responsabilité d'employeur, alors même qu'ils dirigent, sur certains territoires, les structures qui comptent le plus de salariés. Sarah DESLANDES souligne : « La difficulté principale est que l'élu se voit rarement comme un patron, même dans une grande collectivité. »

Le maire de Lamballe, Loïc CAURET, invite les élus à mobiliser les outils dont ils disposent : « L'élu doit assumer son rôle d'employeur, être en capacité de mobiliser le statut et de valoriser la formation. La santé au travail, c'est le meilleur moyen de travailler sur la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) et la qualité de vie. »

L'inscription de la santé au travail dans le projet de mandat

Le stade le plus abouti, l'inscription du bien-être des agents dans un projet de mandat, traduit un haut niveau de considération de la ressource humaine.

Bruno COLLIGNON va même plus loin : « Le dialogue doit être initié par le politique : les élus doivent en faire une priorité du mandat, exprimer une autre image et se concentrer plus sur le quotidien des agents. »

Philippe LAURENT, maire de Sceaux et président du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale, ajoute qu'il en va de la responsabilité des élus : « Sans expérience sur ces questions, les élus peuvent être frileux à questionner le bien-être de leurs agents. S'ils n'ont pas une plus grande appétence pour ces questions, ni cette conscience, cela est dommageable pour la gestion publique locale et même pour l'autonomie des collectivités territoriales. Elles doivent agir avant que l'on agisse pour elles. »

Ainsi, chaque collectivité connaît une implication différente des élus sur ces questions, en fonction de leur appétence pour ces problématiques, de son actualité et du contexte de mutations institutionnelles dans lequel elle s'inscrit (absorption de nouvelles compétences, mutualisations notamment).

b. Organiser le portage et le soutien de la direction générale

Une implication différenciée, une exemplarité permanente

La direction générale constitue un pivot pour assurer la réussite d'une démarche qualité de vie au travail, qui peut se décliner de deux façons distinctes et qui implique de sa part un positionnement différent :

- La démarche peut être déployée à l'échelle d'une direction ou d'un service sur la base d'une expérimentation. Dans ce cas, la direction générale est un soutien indispensable pour le service en lui accordant sa confiance, en réunissant les conditions qui permettront de mener pleinement le projet et en octroyant des moyens matériels, humains ou financiers.
- Dans le cas d'une démarche menée à l'échelle de la collectivité, le portage par la direction générale (DG) est incontournable. Elle peut être amenée à traduire cet engagement dans des documents repères (projet d'administration, charte des valeurs, projet managérial). Elle doit aussi incarner dans ses actes, au quotidien, le message qu'elle souhaite porter en termes de qualité de vie au travail. De fait, elle est exposée et doit elle-même être exemplaire.

Un portage de la direction générale pour convaincre tous les acteurs

Le portage par l'administration au plus haut niveau et son exemplarité viennent renforcer l'appropriation de cette thématique par le politique, la DG pouvant mettre à profit sa capacité à convaincre et à sensibiliser les élus.

L'impulsion de la direction générale facilitera aussi l'implication de toute l'administration, de façon à la fois verticale (du sommet de la hiérarchie aux agents de terrain) et horizontale, avec l'ensemble des directions.

Le portage de la DG doit également se traduire par la mobilisation d'acteurs ressources qui vont animer et coordonner la démarche.

À l'agglomération de Mulhouse, le choix a été fait de mettre en place une coordination transversale pour « être mieux au travail », animée par un agent de catégorie A. Elle a pour objectif de dépasser les « approches métiers » et les « approches individuelles » et de favoriser la mise en cohérence et le développement des actions de prévention des RPS, dans le cadre d'une démarche globale et pérenne.

À **Garges-lès-Gonesse**, le DGS s'est appuyé sur **le collectif de DGA** pour porter et suivre la démarche. « C'est plus facile aujourd'hui de mener une telle démarche, parce que toutes les personnes sont parties prenantes. Ceux qui ne l'étaient pas, sont partis », précise-t-il. Le DGS a également eu le souci d'expérimenter au sein de sa propre organisation en créant **un espace de coworking pour la DG** où chacun dispose d'un bureau dans un espace ouvert. Les agents ont été invités à découvrir ce nouvel espace de travail et à échanger avec les DGA, avant que certaines directions ne se lancent à leur tour dans l'aménagement des bureaux sur ce modèle.

2. Affirmer le rôle spécifique de la DRH et l'opportunité de croiser les regards

Renforcer les compétences internes de la DRH

La direction des ressources humaines remplit de fait un rôle particulier dans la mise en œuvre d'un projet qualité de vie au travail, et principalement les services qui s'attachent aux conditions de travail des agents. Au-delà du socle réglementaire qui impose le recrutement d'un médecin du travail et d'agents de prévention, certaines collectivités ont récemment renforcé leurs compétences en favorisant la pluridisciplinarité par le recrutement d'ergonome, de psychologue du travail ou en sollicitant des experts *via* les centres de gestion. « Le recrutement d'un psychologue est le signal de la reconnaissance de la subjectivité du salarié au travail dans son entièreté. C'est un enrichissement de la réflexion de la DRH sur les conflits interpersonnels. » Elisabeth LE GALL, psychologue du travail, Ville et métropole de Brest.

Favoriser l'approche pluridisciplinaire

Une telle approche signifie mobiliser l'ensemble des acteurs de la DRH, afin de croiser les expertises et aborder la santé au travail dans sa globalité : préventeurs, médecine de prévention, service formation et compétences mais aussi services carrières et paie.

Ainsi, la responsable du service d'aide et de médiation de la Ville de Paris milite pour une réunion régulière des professionnels de la DRH pour aborder les cas les plus complexes. Il s'agit de proposer ainsi un accompagnement global et cohérent de l'agent *via* des mesures d'aménagement de postes, le travail sur les compétences, l'accompagnement par le médecin du travail, le psychologue du travail et parfois le recours à l'assistante sociale. L'innovation réside ici dans l'approche pluridisciplinaire, parfois trop peu mise en œuvre dans le fonctionnement quotidien des DRH des collectivités.

Positionner la DRH comme ressource innovante au service de la QVT

Pour renforcer le rôle innovant et pro-actif de la DRH dans le domaine du bien-être, l'établissement public territorial **Grand Paris Sud Est Avenir** a choisi de diviser en deux sa direction des ressources humaines :

- l'une s'attache à la partie plus classique de gestion des carrières, des paies et du suivi individuel ;
- l'autre s'attelle à l'innovation, au dialogue social et à l'animation managériale avec cette ambition de porter une vision plus stratégique et tournée vers l'innovation.

Le chantier QVT constitue une bonne opportunité pour impulser un projet de direction et valoriser ses compétences et ses ressources internes auprès des services opérationnels. Ainsi, Anne GRILLON³⁹ souligne dans son ouvrage que « faute d'être portés par un projet politique suffisamment ambitieux en matière de santé, ces professionnels (les assistants de prévention) ont une capacité d'agir trop faible auprès des managers et peut-être même des agents eux-mêmes. »

A minima, un rôle incontournable d'accompagnement

La DRH est un des rouages clés de la mise en place d'une démarche de qualité de vie de travail, mais elle n'en est pas l'unique cheville ouvrière et n'en est pas forcément à l'origine. Dans tous les cas, elle doit mobiliser tous ses leviers d'actions.

L'expérience de la **Ville de Garges-lès-Gonesse** illustre bien le rôle d'accompagnement que peut tenir la DRH. Cette commune a mis en place des démarches innovantes en travaillant notamment sur l'aménagement des espaces de travail, avec la création de bureaux ouverts et partagés. Le pilotage de l'ensemble des chantiers est assuré directement par le DGS et son équipe de direction générale. La DRH, quant à elle, accompagne les projets, sans en être le pilote. Elle mobilise tous ses leviers et est proactive pour proposer des formations, des **espaces d'échanges entre pairs**, du **coaching**, notamment pour les cadres de proximité ou cadres intermédiaires. Par ailleurs, la DRH est l'une des premières directions concernées par la mise en place d'espaces de travail ouverts. Cela s'intègre dans une démarche d'exemplarité, pour montrer aux autres directions qu'elle-même réinterroge ses habitudes de travail.

Faire appel à des experts externes

La pluridisciplinarité peut aussi s'enrichir de regards extérieurs. À **Saint-Sébastien-sur-Loire**, la commune s'est rapprochée de **l'école locale de kinésithérapie**. Dans le cadre d'une convention, un ergonome et les élèves de l'école ont observé le quotidien des agents du service des espaces verts pour formuler des recommandations à la fois sur des exercices de réveil musculaire, des adaptations du matériel utilisé et des préconisations sur les horaires de travail.

³⁹ GRILLON Anne, *Dialogue social et Santé au travail*, MNFCT, 2015

Cette approche pluridisciplinaire et extérieure, pour un coût de 3 000 €, a été profitable aux agents qui se sentaient plus valorisés et qui sont maintenant demandeurs et forces de propositions. Les arrêts maladie de longue durée (supérieure à trois mois) ont diminué de 34 %.

La **Ville de Lille** a fait appel à **un chercheur en psychologie du travail** du Conservatoire national des arts et métiers pour regarder les agents de la propreté travailler et favoriser des échanges entre eux pour améliorer les conditions de travail. Ce projet s'inspire des travaux d'Yves CLOT, comme en témoigne Mathilde ICARD, DGA ressources humaines à la ville : « Sur les RPS, Yves CLOT a une approche très positive. Il veut créer des moments collectifs où les agents concernés peuvent parler de ce qu'ils font. Pour lui, le sens collectif émerge des échanges, ce qui paraît banal dit ainsi, mais qu'il faut cependant mettre en œuvre de façon rigoureuse, parce qu'il n'existe pas de cadre formel pour aller dans cette direction dans les organisations. C'est ce que nous avons décidé de mettre en place au sein de la direction de la propreté à Lille. »

3. S'appuyer sur le dialogue social et au-delà, favoriser la participation des agents

a. Mobiliser les organisations syndicales

Le CHSCT, lieu idoine pour un dialogue constructif autour de la santé au travail

La santé au travail constitue un sujet précieux pour amorcer ou enrichir le dialogue social. Le CHSCT, dont la mission est de contribuer à l'amélioration des conditions de travail, peut ici jouer pleinement son rôle. Il constitue l'instance adéquate pour suivre l'évolution et la mise en place du plan d'actions. Il peut ainsi se voir confier une mission globale et stratégique.

Le CHSCT dispose de moyens propres qui peuvent être mobilisés, comme la possibilité de faire appel à des experts, de s'autosaisir sur des thématiques spécifiques ou, pour ses membres représentants du personnel, de bénéficier de jours de formation.

Élus et organisations syndicales auraient tout intérêt à l'investir pleinement. Loïc CAURET insiste sur la position particulière des acteurs du CHSCT : « La santé au travail c'est une affaire de cogestion. Ça ne vient pas en premier, mais souvent après. Même si la plupart du temps, les représentants du personnel estiment que la santé au travail doit être une priorité. Le CHSCT est le bon endroit pour en parler. Il n'y a pas de posture dans le CHSCT. On est obligé de se poser des questions. »

Plusieurs niveaux d'implication des organisations syndicales

L'implication des organisations syndicales dans la démarche diffère d'une collectivité à l'autre, en fonction, notamment de leur positionnement et de l'état des relations sociales. Il convient de définir, en concertation avec elles, le rôle qu'elles tiendront tout au long de la démarche : observateurs, accompagnateurs ou contributeurs. Elles peuvent naturellement trouver une place au sein d'un comité de pilotage ou de suivi de la démarche, en complément du CHSCT.

Certaines collectivités sont allées jusqu'à inscrire la santé au travail à l'agenda social pour structurer des actions au long cours autour de ce fil rouge. **La Ville de Paris** a ainsi signé **un accord santé et sécurité au travail** avec les organisations syndicales en 2012 qui se décline en plan triennal de prévention des inaptitudes.

Si les organisations syndicales ne souhaitent pas s'impliquer dans une démarche globale, l'expérimentation de projets ou actions ponctuelles peut leur donner la preuve par l'exemple.

Témoignages de responsables syndicaux nationaux

Bruno COLLIGNON, président de la Fédération autonome de la fonction publique (FA-FP) : « Les organisations syndicales doivent être force de proposition, faire le lien entre le bien-être au travail et les questions de performance, entendue comme qualité du service rendu. [...] Elles doivent s'engager plus pour procéder d'une dynamique de service public dans le sens de l'intérêt général. Elles doivent chercher à responsabiliser les employeurs publics sur le volet de prévention et surtout, ne pas attendre. »

Jacques BRIDE, secrétaire fédéral de Force ouvrière (FO) : « Les chartes dans les collectivités territoriales ne doivent pas se substituer aux textes légaux et doivent être élaborées en complet accord avec l'instance qui peut statuer, le CHSCT et le CT. Il faut une coopération et avec les représentants des OS, il faut consulter les agents, même si les collectivités territoriales peuvent être réticentes. »

b. Associer les agents à la réflexion sur la place du travail

Les collectivités qui ont mené une démarche de qualité de vie au travail soulignent toutes l'intérêt de s'appuyer sur les agents et de les associer dans une démarche participative. Cela permet de les rendre acteurs de leurs parcours, de leurs missions et de leur environnement.

L'enjeu pour la collectivité est de favoriser une participation des agents dans une vision collective qui dépasse l'approche individuelle de défense de ses propres intérêts et de créer des espaces d'échanges et de discussions sur le travail autour de questionnements comme : quelles sont les attentes vis-à-vis du monde professionnel ? Quelle est ma place au sein du collectif ? Quelle est ma part d'autonomie et de responsabilité ?

Plusieurs formes de participation sont envisageables et peuvent se combiner :

- Au moment d'établir le diagnostic et d'initier le projet, les agents gagneront à être consultés pour mesurer leur perception du bien-être au travail, qualifier leurs attentes et leurs sujets de préoccupations prioritaires, leurs propositions d'amélioration.
- Les agents peuvent aussi participer de façon active à des groupes de travail ou des comités de pilotage ou de suivi. Leur contribution et l'apport de leur vision de terrain nourrissent la réflexion et rendent les propositions et le plan d'actions plus opérationnels. Cela permet également de partager les enjeux, les difficultés de mise en œuvre et participe à l'acceptation du projet par l'ensemble du collectif.
- Enfin, les agents peuvent être sollicités pour formuler des propositions concrètes et opérationnelles, d'aménagements et d'outils, visant à améliorer leurs conditions de travail

Focus expérimentation

Pour lutter contre les TMS, la **Ville de Paris** a lancé courant 2017 un appel à projet pour inviter les agents à proposer des innovations en termes d'aménagement de leur poste et de leurs outils de travail. Les agents ont ainsi pu **construire des prototypes** et présenter devant un jury leurs propositions. Par exemple, des cantonniers ont travaillé sur **une pelle ergonomique**, qui n'existe pas sur le marché et qui a été développée et testée sur le terrain. Cette expérimentation met en valeur le savoir-faire des agents et leur créativité, elle apporte une vraie plus-value pour le bien-être au quotidien des collaborateurs.

À **Garges-lès-Gonesse**, des agents de toutes catégories et de tous secteurs participent au **comité de suivi « Santé au travail »** sur la base du volontariat. Ils assurent ainsi le suivi de la mise en œuvre des actions qui ont été élaborées et témoignent des impacts sur le terrain. À ce titre, ils constituent de bons indicateurs de l'accueil des actions par les agents.

Une agent de catégorie A de Garges-lès-Gonesse souligne que « la participation à ce groupe permet de découvrir de nouvelles choses, une nouvelle facette de la collectivité et de contribuer à la réflexion. On apprend aussi. » Une agent de catégorie C renchérit : « Il faut faire tomber les barrières entre managers et agents, toutes les barrières. On est une équipe et je crois en l'équipe. Chaque personne peut réfléchir et donner des idées, en fonction de ses capacités. »

Les espaces d'échange où la hiérarchie disparaît sont un véritable plus. Un responsable de service d'une commune qui a mené une démarche QVT sur son périmètre témoigne : « Les agents sont aussi co-responsables de la santé au travail. Dans ces démarches participatives, ils sont consultés, responsabilisés et volontaires. »

Impliquer les agents nécessite de créer des conditions favorables pour que cela soit fructueux et perdure :

- Il est nécessaire de mener une campagne de recrutement, sans compter uniquement sur le volontariat de façon à s'assurer de la représentativité des participants aux groupes et aux ateliers. Un travail actif de mobilisation et de conviction par la DG et par les encadrants de proximité semble donc indispensable.
- Pour éviter que la participation ne se délite, les rendez-vous doivent être réguliers, construits et constructifs et les règles du jeu doivent être exposées en amont. Liberté de parole et de ton, respect des avis de chacun, approche collective et non des problématiques individuelles, transparence et retour vers les participants, publication des résultats issus des questionnaires ou baromètres peuvent constituer des principes qui régissent la participation des agents.
- La place des agents ne peut obérer celle des organisations syndicales qui ont une légitimité issue des élections professionnelles. Le rôle de chacun et l'articulation doivent donc être rappelés.
- Les agents ne doivent pas être instrumentalisés pour servir un projet porté uniquement par le top management.
- La prise de parole des agents doit aussi être représentative, ce qui nécessite parfois de déployer des outils qui facilitent la prise de parole. Des groupes de travail entre pairs et sans présence de la ligne hiérarchique seront plus propices à une parole libérée.

C. Mobiliser et articuler différents leviers de réussite

Par levier de réussite, il faut entendre les éléments permettant dans les meilleures conditions de favoriser une démarche de santé ou de qualité de vie au travail. Il s'agit à la fois d'atouts et de moyens à mobiliser, afin d'enrichir la démarche initiée. Ainsi, quatre leviers fondamentaux ont pu être identifiés, à savoir : la réalisation d'un diagnostic (1), la mise en place d'actions de sensibilisation et de formation (2), d'information et de communication (3), ainsi que d'évaluation (4).

1. Établir un diagnostic

a. Le diagnostic : une nécessité

Afin de changer de paradigme, il est nécessaire de bien savoir d'où l'on part, prendre toute la mesure du contexte et d'objectiver à la fois les atouts et les difficultés de la collectivité. Le diagnostic est à cet égard un outil précieux et indispensable pour amorcer une démarche QVT. Ce travail en amont peut prendre différentes formes d'une collectivité à l'autre. Son périmètre doit également être un objet de débat au sein du système d'acteurs.

Qu'il prenne la forme d'une expertise du CHSCT, d'un inventaire des pratiques, d'une cartographie des risques ou d'une évaluation des plans d'action antérieurs, le diagnostic demeure une condition *sine qua non* de la réussite de la démarche. En effet, un tel travail sert de base pour circonscrire les enjeux à traiter, définir les principales sources de difficulté et les principes sur lesquels la démarche entend se structurer. Le diagnostic doit permettre notamment de :

- comprendre et cerner les points de tension,
- identifier dans la durée les évolutions de fond, passées et futures,
- mesurer le travail à accomplir,
- objectiver les faits afin notamment de dépassionner les débats,
- enrichir le dialogue social et la qualité des échanges,
- faire évoluer les représentations au sein du système d'acteurs.

L'ANACT a ainsi identifié les différentes modalités et caractéristiques d'un diagnostic amorçant une démarche de santé ou qualité de vie au travail, soit autant de possibilités pour les collectivités désireuses de s'engager sur cette voie⁴⁰.

⁴⁰ 10 questions sur la qualité de vie au travail, ANACT-ARACT, 2016
Cf. https://www.anact.fr/file/2866/download?token=51Qt_Jb0

Modalités et caractéristiques du diagnostic			
Modalités	Matériaux	Usages et avantages	Difficultés et limites
Analyse de documents	Rapports CHSCT, base de données économiques et sociales	Données accessibles Peu coûteux	Faible cohérence des données
Enquête ou questionnaire	Perception des salariés (satisfaction, attentes, stress...)	Expression directe de tous les salariés	Interprétation des résultats
Expertise CHSCT, diagnostic d'un consultant...	Analyses de l'expert, résultats d'entretiens, observations du travail	Objectivité de l'analyse Propose des axes pour l'action	Appropriation des analyses Dépendance face à l'expert externe
Évaluation des accords collectifs et des actions de prévention	Dispositifs conventionnels, plans d'action antérieurs...	Informations accessibles Utile aux négociateurs	Difficultés à évaluer les effets Limité aux pratiques conventionnelles et RH
Inventaire des bonnes pratiques	Pratiques managériales, usages du mail, animation de réunions	Information, diffusion sur la base de l'exemplarité	Parfois superficiel, ne touche pas l'organisation du travail

b. Les prérequis et les points d'attention

Durant la phase de construction du diagnostic, plusieurs prérequis sont nécessaires et certains éléments devront impérativement être pris en compte et tranchés par la collectivité :

- La définition et l'association des acteurs : qui participe au diagnostic ? Quelle est la proportion d'agents interrogés ? Faut-il associer les OS ? Le CHSCT est-il au cœur de la démarche ? Faut-il faire appel à un regard extérieur ?

- La participation des agents : lorsque le diagnostic se fonde sur une enquête nécessitant la participation des agents, il convient d'anticiper que le nombre de retours n'atteint que très rarement la totalité d'entre eux.
- La forme du diagnostic : ni trop long, ni trop court, il doit être calibré en fonction du problème que la collectivité cherche à cerner ou de l'objectif attendu.
- La communication : communiquer les résultats du diagnostic peut s'avérer utile dans une optique de transparence et peut ainsi souligner l'engagement de la collectivité en la matière.
- Le suivi : un diagnostic n'est pas un instrument figé, mais un outil opérationnel dynamique, il est donc nécessaire de penser au suivi des indicateurs ou de reconduire le travail à échéances fréquentes.

c. Les bonnes pratiques identifiées

Différentes pratiques et utilisations peuvent ainsi inspirer les collectivités désireuses d'initier un tel travail. Parmi celles recensées et identifiées, l'élaboration du diagnostic à partir d'une enquête approfondie et d'un questionnaire permettant la participation des agents s'est nettement distinguée.

Les enquêtes et les questionnaires internationaux

Conçus pour le monde de l'entreprise, de tels dispositifs peuvent aisément être déclinés à l'échelle locale, quelle que soit la strate ou la taille de la collectivité. Parmi les nombreux modèles existants, le questionnaire de KARASEK et le Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) se distinguent dans la mesure où ils sont facilement accessibles et peuvent ainsi immédiatement inspirer les collectivités engageant une telle démarche⁴¹.

Reconnu au niveau international, le questionnaire de KARASEK ou Job Content Questionnaire (JCQ) évalue l'environnement psychosocial au travail selon trois dimensions : la latitude décisionnelle, la demande psychologique et le soutien social. Il est auto-administré et comporte 26 questions qui portent de manière détaillée sur l'opinion de l'agent quant à son travail. Les réponses des agents conduisent à calculer des scores pour chacune des trois dimensions⁴².

⁴¹ BODIER Marceline, GOLLAC Michel, *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, Collège d'expertise à la demande du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, avril 2011

⁴² Karasek Robert A., « Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign », *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, n° 2, 1979
Cf. par exemple : <http://www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/DMT/TI-TF-175/tf175.pdf> ou <http://www.psychologuedutravail.com/psychologie-du-travail/modele-de-karasek/>

Le Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) a été développé par l'Institut national de santé au travail du Danemark⁴³. Il couvre une large gamme de domaines :

- les exigences quantitatives, les exigences cognitives, les exigences émotionnelles, l'exigence de cacher ses émotions, les exigences sensorielles ;
- l'influence sur le travail, les possibilités de développement, le degré de liberté au travail, le sens du travail, l'investissement ;
- la prévisibilité, la clarté du rôle, les conflits de rôle, la qualité du leadership, le soutien social, le retour sur le travail fait, les relations sociales, le sens du collectif ;
- l'insécurité au travail.

En outre, le COPSOQ examine :

- la satisfaction au travail ;
- l'état de santé général, la santé mentale et la vitalité ;
- le stress comportemental, le stress somatique, le stress cognitif, le sens de cohérence.

Gestion des perspectives sociales

ANACT – Un outil de management pour mesurer la satisfaction au travail

La motivation est souvent reconnue comme un élément de performance. Pourtant, peu d'organisations mesurent la satisfaction au travail pour en faire un levier d'action. La démarche GPS pour « Gestion des perspectives sociales » proposée par le réseau ANACT repose sur un outil permettant d'évaluer régulièrement le degré de satisfaction des salariés pour déceler des points d'amélioration ou de dégradation et ainsi les prendre en compte⁴⁴. Développée pour le monde du privé, cette méthode pourrait inspirer la sphère publique locale. La démarche propose une évaluation sur différents aspects de la satisfaction au travail. La perception de l'entité, de son travail, des relations, de l'avenir.

⁴³ Cf. <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk> et <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/~media/Spoergeskemaer/copsoq/english-copsoq-2-ed-2003-pdf.pdf>

⁴⁴ Comment vos salariés perçoivent leurs conditions de travail. La gestion des perspectives sociales : un outil de management pour mesurer la satisfaction des salariés dans votre entreprise, Aract des Pays de la Loire

Ce GPS peut répondre à différents objectifs, parmi lesquels :

- définir des pistes de progrès pour une réelle amélioration des conditions de travail,
- disposer d'une aide à la décision dans un contexte social apaisé,
- connaître les attentes des agents, par exemple en termes de carrières ou de perspectives d'évolution,
- engager des actions d'amélioration des conditions de travail,
- s'outiller dans le cadre d'une norme ou d'une certification,
- mesurer le résultat d'actions d'amélioration antérieures,
- suivre dans la durée l'évolution du climat social.

Le baromètre social du département du Val-d'Oise

Élaboré sur mesure à l'aide d'un sociologue de la mission innovation, le questionnaire QVT du département du Val-d'Oise porte sur la charge de travail, l'équilibre vie personnelle/vie professionnelle, les perspectives des agents ou encore l'avenir de la collectivité⁴⁵.

L'exploitation du baromètre a donné lieu à la définition de plusieurs axes prioritaires élaborés par un groupe de travail composé de membres des directions support, du CHSCT et des directions opérationnelles, dont :

- un axe sur les conflits de valeurs
- un axe sur les charges de travail
- un axe sur le télétravail

Depuis sa création, une enquête de satisfaction est menée tous les six mois auprès de l'ensemble des agents.

L'évaluation des RPS – Ville de Chelles

Dans le cadre d'une campagne contre les TMS à destination des ATSEM, la Ville de Chelles a pu évaluer les risques professionnels liés aux conditions de travail. Le questionnaire composé de 13 *items* permet d'identifier la douleur, de la situer dans le temps, de la relier à l'environnement de travail. La dernière question semble particulièrement pertinente dans la mesure où elle insiste sur des axes d'amélioration possible des conditions de travail. Ce diagnostic a permis de remettre à jour le DUERP et d'élaborer un plan d'actions mené principalement autour de la question de la prévention des TMS et des RPS.

⁴⁵ Source : entretiens et V.O Infos – Magazine interne du Conseil départemental, hors-série, avril 2017

2. Sensibiliser et former l'ensemble des agents à la santé au travail

a. La nécessité de mobiliser le plan de formation

La mobilisation du plan de formation semble essentielle, afin de dépasser le socle réglementaire. Avec plus de 233 métiers inscrits au répertoire de la fonction publique territoriale, chaque agent présente un profil particulier au regard des enjeux de formation. Dans ce cadre, plusieurs conditions semblent nécessaires à prendre en compte :

- Le **budget** : certaines collectivités, à l'image d'**Amiens métropole**, consacrent une part significative de leur budget de formation aux questions de santé au travail (plus du tiers). Un tel engagement financier permet de former une part substantielle des agents, mais également de sensibiliser l'ensemble des encadrants. Il est certain que la formation a un coût, mais l'absence de formation et partant la dégradation des conditions de travail également.
- La **formation des encadrants** : les cadres et les managers sont un rouage essentiel de la santé au travail. Ainsi, les actions de formation à leur destination constituent bien souvent des priorités qui portent leurs fruits tant au niveau des questions de santé physique et de sécurité au travail qu'au niveau de la mise en place de dispositifs de qualité de vie au travail.
- La **création de parcours de formation interne** : la création ou la mobilisation de dispositifs comme les écoles internes de management, les universités des cadres ou des centres de documentation interne permet en amont de renforcer sensiblement les dispositifs de santé ou qualité de vie au travail.

b. Les bonnes pratiques identifiées

Comme le soulignent les exemples ci-dessous, les actions de formation peuvent ainsi être globales, ponctuelles, et servir à amorcer un dispositif ou tout simplement permettre de renforcer la qualification des agents.

La mise en place d'une action globale de formation au management – Ville de Garges-lès-Gonesse

La Ville de Garges-lès-Gonesse a fait de la qualité de vie au travail l'une des priorités du projet d'administration. Dans ce cadre, une action globale de formation au management, centrée notamment sur la prévention des RPS, la communication et le travail collaboratif a permis de mettre en place un coaching de l'ensemble des encadrants et un accompagnement personnalisé pour certains d'entre eux.

L'Agglo Academy : un centre de formation interne pour favoriser le bien-être au travail et la sécurité des agents – Communauté d'agglomération du Saint-Quentinois

La communauté d'agglomération du Saint-Quentinois a créé un centre de formation interne dans l'objectif de favoriser le bien-être au travail, la sécurité des agents, la cohésion d'équipe et la valorisation des compétences. Le plan de formation a été revu en conséquence. La collectivité a également mis en place des ateliers consacrés à la santé au travail (réveil musculaire, sophrologie) et développé des actions de cohésion et de bien-être (formation à la diététique par exemple). Dans ce contexte, l'Agglo Academy, école interne de management, dispense plus de 145 jours de formation pour l'ensemble des encadrants.

La création d'une formation consacrée aux conduites addictives – CDG 82

Dans le cadre de sa démarche de prévention et de gestion des conduites addictives, le CDG du Tarn-et-Garonne a mis en place une action de prévention consacrée à la problématique (souvent taboue) des addictions en milieu de travail pour outiller les encadrants. L'objectif est de mettre en place une démarche explicite de prévention reposant sur la création et la mise à disposition de procédures simples et d'informations facilement accessibles. Le dispositif a été enrichi par :

- la formation de référents addiction,
- la rédaction d'un guide « Prévenir et gérer les conduites addictives » à destination des cadres, des élus et des membres du CHSCT.

La création d'une formation diplômante à destination des agents en reclassement – CDG 70

La formation peut également renforcer les compétences des agents, leur ouvrir de nouvelles perspectives de carrières ou mettre fin à des situations complexes. En ce sens, le CDG de la Haute-Saône a créé un diplôme universitaire « gestionnaire administratif – secrétaire de mairie » spécifiquement destiné aux agents en situation de maintien dans l'emploi, d'inaptitude ou de reclassement. En parallèle, le diplôme permet de répondre aux besoins des employeurs, d'accompagner les projets de reconversion, de concrétiser des embauches et des reclassements tout en luttant contre l'absentéisme.

3. Informer et communiquer pour expliquer et impliquer

a. Les objectifs et précautions à prendre dans le cadre de la communication interne

On entend par communication tous les moyens utilisés par une organisation pour informer ou promouvoir son image auprès de ses partenaires, des usagers et de ses propres agents. La communication interne a deux objectifs principaux : informer et inciter le personnel à adhérer aux valeurs et aux politiques organisationnelles véhiculées par la collectivité. La communication interne, permet en outre de préciser les objectifs, de donner des repères sur les principes et les valeurs qui sous-tendent l'entité. Elle permet *in fine*, en soutenant les agents, de les rendre plus engagés, de conserver et d'attirer les talents.

Dans une démarche de QVT, la communication interne est un processus d'accompagnement qui a pour but de :

- favoriser l'appropriation par les agents de leur activité en donnant du sens, en transmettant des valeurs, ainsi qu'une vision stratégique qu'il s'agit de partager ;
- insuffler une dynamique de cohésion ;
- renforcer un réflexe de transversalité entre les différents acteurs ;
- rendre compte aux agents de la progression de la démarche engagée.

Tous les outils et supports doivent être mobilisés et constituent des outils clés en main pour les managers et les encadrants intermédiaires qui sont les acteurs de premier plan.

Il convient aussi de rappeler que les outils de communication restent avant tout des supports. La rédaction de chartes ou de guides permet sans nul doute d'accompagner et de renforcer la démarche. Il est cependant nécessaire de dépasser le stade du symbolique et des déclarations d'intention : ils ne doivent pas se substituer au cadre légal, aux actions concrètes et à l'incarnation des valeurs par la collectivité dans son ensemble.

b. Les bonnes pratiques identifiées

Les bonnes pratiques recensées ci-dessous soulignent que la communication permet à la fois d'appuyer et d'enrichir les dispositifs, mais peut également agir directement sur le bien-être des agents lorsqu'elle prend la forme de dispositifs de libre expression ou de groupes de parole.

Une communication en appui de la démarche de santé et de qualité de vie au travail – Amiens métropole

Tous les mois, les services de la métropole diffusent en interne aux agents les éléments suivants :

- Une fiche de prévention
- Une fiche d'accidentologie
- Une valorisation des bonnes pratiques
- Un rappel des mesures de prévention à mettre en place

La fréquence et la régularité d'une telle communication permet donc de renforcer et d'enrichir en continu la démarche.

Les matinales de la prévention – Ville de Chelles

La Ville de Chelles organise plusieurs fois par an « Les matinales de la prévention ». En interne, des agents ayant des compétences dans certains domaines précis de la santé au travail (animateurs sportifs, pompiers volontaires...) organisent des conférences et des débats sur des thèmes aussi divers que l'alimentation, le sommeil ou la gestion du stress.

Créer un espace de parole – CCAS Laval

Les agents du CCAS sont confrontés à un public parfois difficile et violent, présentant des difficultés sociales croissantes liées à la précarité ou au vieillissement. En vue de prévenir les RPS, le CCAS a donc créé un espace de parole destiné à verbaliser les difficultés liées à l'accompagnement des personnes âgées de plus en plus dépendantes.

Le groupe de parole se conçoit donc comme un espace d'expression libre sur les pratiques et les difficultés professionnelles. Son objectif est de réduire le stress des agents lié à la gestion des situations complexes, mais également de mettre en place des pratiques harmonisées favorisant en dernier recours une meilleure cohésion des équipes.

4. Évaluer dans une démarche d'amélioration continue

a. Pourquoi évaluer ?

Les outils et les dispositifs de mesure s'avèrent extrêmement utiles et nécessaires pour :

- objectiver les résultats attendus et atteints,
- sensibiliser les différents acteurs et permettre une réelle prise de conscience, en s'appuyant sur des faits tangibles comme les indicateurs d'absentéisme,
- mobiliser,
- communiquer,
- effectuer un suivi,
- ajuster le cas échéant, arrêter ou diffuser une mesure/une action.

b. Que doit-on, que peut-on évaluer ?

Concernant le secteur privé, l'ANACT propose une méthode d'analyse structurée autour de cinq étapes clés, répondant à cinq questions essentielles⁴⁶. Une telle méthodologie peut aisément être reproduite au sein des collectivités.

La méthode d'analyse compte 5 étapes

- 1 • Description démographique de l'entreprise
• Structure des âges, ancienneté et sexe
- 2 • Répartition dans les différentes activités
• Qui travaille où ?
- 3 • Analyse des conditions d'emploi
• Qui travaille comment ?
- 4 • Analyse des contraintes et de la santé
• Qui est exposé à quoi ?
- 5 • Analyse des parcours
• Qui évolue et comment ?

⁴⁶ 10 questions sur la qualité de vie au travail, ANACT-ARACT, 2016, p. 9

L'ensemble des acteurs interrogés souligne un réel manque en termes d'outils d'évaluation. Bien souvent le seul indicateur de bien-être, de mesure de la santé au travail ou de la QVT reste le taux d'absentéisme. Or celui-ci ne parvient que très rarement à bien distinguer ce qui relève du micro-absentéisme, des congés longue maladie ou de l'accidentologie. De plus, la convivialité, la cohésion, la bonne ambiance sont difficilement quantifiables (signaux faibles) et sont pourtant des déterminants importants de la qualité de vie au travail. Enfin, rares, voire inexistantes sont les collectivités à formaliser des objectifs managériaux en termes de santé au travail.

c. Comment évaluer ?

L'évaluation doit être effectuée dans le temps, pour pouvoir comparer l'évolution entre deux situations. Elle doit surtout être suivie d'actions et de décisions pour assurer son succès. À cet égard disposer d'instances adéquates pour analyser les données et les traduire en actes, à l'image de l'Observatoire régional économique et social de la région Pays de la Loire⁴⁷, peut être un atout non négligeable. Une collectivité de moins grande dimension ou disposant de moins de ressources peut, pour sa part, s'inspirer de la méthodologie déployée par l'ANACT⁴⁸ (cf. encadré).

⁴⁷ Cf. <http://ores.paysdelaloire.fr/>

⁴⁸ 10 questions sur la qualité de vie au travail, ANACT-ARACT, 2016, p. 11

Étapes	
Choix du projet à évaluer	Le comité QVT a choisi le projet (<i>lean</i> , télétravail, réorganisation) à soumettre à l'évaluation d'un groupe de salariés.
Choix du moment de l'évaluation	En phase amont du projet (conception), le groupe de salariés travaille sur le mode de l'anticipation et de la simulation du travail futur. En phase pilote, le groupe de travail peut observer le nouveau fonctionnement. En continu, le projet est évalué lors de ses différentes phases (amont, pilote, déploiement).
Composition du groupe	Un groupe mixte composé de salariés concernés par le projet, des préventeurs, des managers et un responsable opérationnel du projet expérimenté. Entre 6 et 12 personnes. Il est souhaitable d'avoir une co-animation : par exemple un RH (pour l'aspect méthode) et un pilote opérationnel (aspect technique du projet d'organisation).
Conception du référentiel d'évaluation	Les critères sont définis par le groupe de travail. Ce référentiel intègre trois registres ou domaines (technique, économique, social). L'usage des trois types de critères permet de s'approprier le projet dans sa globalité et sa cohérence.
Conception des modalités d'investigation	Si le groupe considère que le projet va augmenter par exemple le risque de mal de dos et accroître les délais de livraison au client, il doit démontrer ses dires avec des données quantitatives ou qualitatives et, donc, enquêter. Bref, il s'agit d'élaborer des modalités d'investigation : documents, visites sur le terrain, entretiens avec des opérateurs, des managers, le service de prévention.
Analyses	L'explication des données, leur sens, l'usage qui en est fait. La production de tableaux Excel, de graphiques, de photos facilitera l'analyse collective.
Interprétation	Production d'hypothèses, de sens, de cohérence : en quoi les constats et analyses effectuées renvoient-ils à l'organisation du travail, aux changements introduits par le projet ?
Conception des scénarios	On peut considérer que les propositions de nouveaux fonctionnements (infléchissement plus ou moins marqué du projet initial) sont le stade ultime de l'appropriation du projet.
Traitement par les instances	Le groupe de travail remet ses travaux au comité QVT aux IRP et aux concepteurs-managers.

RECOMMANDATIONS POUR METTRE EN PLACE UNE DÉMARCHE SANTÉ AU TRAVAIL

Adopter un changement de paradigme : remettre la santé au travail au cœur du management

1. **Partir d'un diagnostic** propre à la collectivité qui puisse donner un état des lieux quantitatif et qualitatif
2. **Définir le périmètre de la démarche qualité de vie au travail** à partir de ce diagnostic en questionnant l'ensemble des champs que recouvre la santé au travail
3. **Aborder la santé au travail au sein d'une démarche globale**, de la prévention à la prise en compte des approches managériales, au sein du projet d'administration par exemple ou à l'occasion du projet managérial de la collectivité
4. **Investir sur le long terme et adopter une approche prospective**, afin d'anticiper les changements de demain (évolutions technologiques, transformation et disparition de certains métiers) et limiter le stress qu'ils engendrent
5. **Adapter les outils, expérimenter, oser l'innovation** en utilisant notamment la méthode des petits pas et la preuve par l'exemple
6. **Être transparent** sur les règles du jeu et les marges de manœuvre de chacun au sein de la démarche pour ne pas générer de frustrations
7. **Fédérer et mobiliser les acteurs clés** : organiser la comitologie et le système d'acteurs
8. **Assurer un portage fort de l'administration**, du top management aux agents de terrain en mobilisant les leviers de communication interne et par la création d'espaces d'échanges dédiés
9. **Convaincre et engager les élus** dans la démarche afin qu'ils soient des moteurs
10. **S'assurer de la participation** des agents tout au long du processus, renforcer le sentiment d'appartenance à l'organisation et leur rôle dans la collectivité
11. **Évaluer la démarche régulièrement** par des outils autant quantitatifs (chiffres sur l'absentéisme, les TMS, les RPS, le recours à des formations, l'évolution des parcours...) que qualitatifs (sur le ressenti des agents sur leur bien-être, leur sentiment d'utilité au travail, le sentiment d'appartenance à la collectivité...)

Doter les managers des outils nécessaires

1. **Organiser la formation des nouveaux encadrants** *via* la mise en place d'écoles internes ou de parcours spécifiques au sein de la collectivité
2. **Favoriser l'échange de pratiques** régulières entre cadres et la résolution de difficultés collectives
3. **Encourager l'innovation managériale**, approche d'évolution ou des petits pas, offrir une liberté aux managers de repenser la santé au travail
4. **Aider les managers à la reconnaissance du travail et à la valorisation des métiers** *via* notamment la création de réseaux métiers et de groupes d'échanges
5. **Fournir des outils aux managers pour mesurer la souffrance au travail et l'aborder avec les agents** : pour être à même de capter les signaux faibles, des guides et des outils de ressenti de l'agression au travail par exemple peuvent permettre d'aborder plus facilement ces sujets avec les agents.

LES OUTILS À MOBILISER

Rappel : les outils sont entendus comme des instruments de travail, comme des moyens au sein et au service d'une activité donnée. Un outil n'a d'intérêt qu'en fonction de ses finalités, de son utilité et de son usage.

Améliorer les conditions matérielles

- Ergonomie
- Aménagement de l'espace et des espaces de travail
- Fonctionnalité des espaces de travail (éclairage, bureautique, aération, ventilation, exposition à des produits toxiques, chimiques, open space)
- Achat de matériels et d'équipements adéquats
- Réflexion sur le matériel utilisé, composition des produits utilisés (risques d'exposition)
- Outillage numérique
- Temps de travail : charte sur les réunions. Prise en compte des horaires décalés (PM, agents d'entretien, restauration)
- Droit à la déconnexion
- Télétravail

Mobiliser les outils RH

- Gestion prévisionnelle des emplois, des effectifs et des compétences (GPEEC) comme instrument d'anticipation, penser la politique de formation en conséquence afin de faciliter, bien en amont, les reconversions
- Évaluation : mobiliser l'entretien annuel dans l'optique de renforcer la santé au travail
- Systèmes d'information : le système d'information de gestion des ressources humaines (SIRH) comme instrument pour identifier et appréhender la pyramide des âges, la répartition par sexes au sein de la collectivité
- Formation : le plan de formation

Agir directement en faveur de la santé des agents

- Action médicale au sens propre : mise en place de campagnes de vaccination, dépistage, dons du sang au sein même de la collectivité.
- Action sociale, prévoyance sociale : complémentaire prévoyance (60% des agents de la FPT n'en disposent pas), le degré de participation financière de l'employeur peut être déterminant pour les agents

Développer les outils de management

- Projet de direction, d'administration et de service : consacrer, reconnaître, intégrer la santé au travail
- Guide des procédures
- Outils de management participatif : démarche projet, co-construction
- Management fondé sur la bienveillance, la recherche de sens, la pédagogie, la responsabilisation, la délégation, l'écoute, la liberté de parole

Mobiliser les outils de communication et d'information

- Utilisation de ressources et d'informations, afin de mener des recherches, faire du *benchmark* sur les questions de santé au travail
- Disposer et faire circuler l'information
- Communication : de manière générale, mobilisation de tous les outils de communication interne et externe pour promouvoir les démarches et les dispositifs
- S'appuyer sur les agents pour transmettre des messages et faire de la médiation sur la base des supports de communication

S'appuyer sur les outils juridiques

- L'expérimentation (art. 72 al. 4 Constitution)
- Règlement intérieur sur la santé au travail
- Guides, chartes
- Conventionnement en interne et avec partenaires extérieurs : outil à la fois juridique, financier et organisationnel

Développer des indicateurs et des outils de mesure

- Indicateurs, tableaux de bord comme outils à la fois de diagnostic, d'objectivation, de sensibilisation, de communication, de suivi
- Formaliser des objectifs managériaux en termes de santé au travail

3^E PARTIE : ATELIER DE L'OBSERVATOIRE SOCIAL TERRITORIAL

A. Participants à l'atelier du 5 avril 2018

Inel ANNETTE, Administrateur, MNT

Florence BACO-AMBRASS, Directrice générale des services, Ville de Palaiseau,
Secrétaire générale nationale du SNDGCT

Bénédicte BARADEL, Consultante coach, Change'R Conseil

Rémy BERTHIER, Responsable ressources, Eurométropole de Strasbourg,
membre du bureau de l'AATF et du conseil scientifique de l'OST

Jeanne BILLION, Directrice de la santé et de l'action sociale, CIG Petite Couronne

Frédéric BODO, Responsable du pôle politiques sociales, UNCCAS

Vanessa BOURRELLIS, Chargée de développement, SOFAXIS

Eléonore CARPENTIER, Directrice, Mercure local

Bruno COLLIGNON, Président, Fédération Autonome de la fonction publique

Dominique LAGRANGE, Directeur de projets, CNFPT INET

Georges LE CORRE, Co-animateur du GT gestion des risques de l'AITF et
membre du conseil scientifique de l'OST

Bastien LAMPIRE, Responsable du développement, Usbek & Rica

Guilhem PELLET, Directeur général des services, Ville de Garges-lès-Gonesse

Coralie SAULE, Chargée de développement, SOFAXIS

Véronique SAUVAGE, Secrétaire nationale, Interco CFDT

Fabien TASTET, Directeur général des services, Grand Paris Sud Est Avenir,
Président de l'AATF

Charlotte TEYSSIER D'ORFEUIL, Consultante, Com'Publics

Les salariés de la MNT, les journalistes présents et les participants qui ne l'ont pas
souhaité ne sont pas mentionnés.

B. Ouverture

Jean DUMONTEIL

Je vous souhaite la bienvenue à ce nouvel atelier de l'Observatoire social territorial. J'en rappelle brièvement le mode d'emploi. L'Observatoire social territorial que préside Jean-René MOREAU mène régulièrement des études sur la santé au travail et sur l'environnement social des agents territoriaux. Nous avons la chance de voir aujourd'hui présenter une étude qui porte sur un sujet de première importance : la santé au travail.

Trois types d'études sont menés par l'Observatoire social territorial. Les études à visée managériale sont généralement conduites en partenariat avec l'association des administrateurs territoriaux et l'INET. Deuxièmement, des études plus générales sont conduites sur l'évolution du secteur. Enfin, des monographies sur des métiers en tension ont été réalisées.

Nos échanges sont tout à fait libres. S'agissant du déroulement de cet atelier, nous commencerons par écouter les auteurs de l'étude, puis nous prendrons le temps de la discussion. Au préalable, je cède la parole à Jean-René MOREAU afin qu'il vous présente le travail réalisé et le mette en perspective par rapport aux travaux plus généraux de l'Observatoire social territorial.

Jean-René MOREAU

Je vous souhaite à tous la bienvenue au siège de la MNT. Je tiens avant tout à féliciter les élèves administrateurs qui ont conduit cette étude : Cyril GODOT, Anne-Sophie LECOINTE, Mélanie MORGEAU, Déborah CRISTEL-DELESSE et Chloé PAQUE.

Je remercie toutes les personnes qui participent à l'observatoire : Jeanne BALLOT, Léa DELORD et Jean-Marc JOUSSEN. Cette étude diffère des études habituelles, déjà par son titre. La santé est le cœur de métier de la MNT, notre préoccupation principale, et le lien entre travail et santé est au cœur de l'Observatoire social territorial.

Je salue également Marie-Ange NEGRELLO, vice-présidente de la MNT, qui connaît bien les problèmes de prévention et pourra nous apporter quelques éclairages. Je salue enfin Inel ANNETTE, administrateur de la mutuelle, vieux compagnon de route. Le président général Alain GIANAZZA souhaitait venir, mais en a été empêché et vous prie de l'excuser.

On place fréquemment sous le vocable de santé la qualité de la vie et la qualité au travail, mais elle s'étend bien au-delà. Elle est le véritable support d'une collectivité plus opérationnelle et plus performante. Ainsi, à ce stade, nous pouvons déjà percevoir que la santé au travail est un levier de l'innovation managériale.

Dans une organisation bien managée, on s'épanouit, on s'éloigne du stress, on vient travailler avec plaisir et avec désir. On évoquait à une époque le management par le désir. Avoir plaisir à venir travailler est important. La santé est le plus souvent la bonne santé physique, mais aussi la santé mentale. Sans entrer dans la tradition grecque du corps et de l'esprit, ce lien me paraît plus que jamais d'actualité. Si l'on souhaite défendre au mieux le sens du service public, il est important que les agents soient heureux, respectueux des services rendus et que les usagers les reconnaissent comme tels.

C'est ce que nos élèves administrateurs vont nous faire découvrir. Je souhaite que leur étude contribue et prolonge le lancement de la mission confiée par la ministre de la Santé et la ministre du Travail à l'administration fin 2017.

Enfin, l'étude commence par une citation de Spinoza qui me plaît : « Le désir de vivre heureux ou de bien vivre, de bien agir, est l'essence même de l'homme. » Cette phrase devrait être un socle et un fil conducteur de la vie au travail.

Déborah CRISTEL-DELESSE

Merci à tous d'être venus aujourd'hui. Merci à la MNT de nous recevoir dans son siège et de nous avoir fait confiance tout au long de notre étude. Merci au conseil scientifique de l'Observatoire social territorial, avec qui nous avons mené de fructueux échanges et qui a nourri nos recherches. Merci enfin à l'AATF, qui est notre association. En ce qui concerne la présentation, nous poserons au fur et à mesure des questions auxquelles nous vous demanderons de répondre.

C. Présentation de l'étude

1. Le cadre de l'étude

a. Les choix méthodologiques adoptés

Déborah CRISTEL-DELESSE

Nous avons choisi de recueillir au sein des collectivités interrogées les pratiques innovantes en matière de santé au travail, c'est-à-dire ce qui dépassent les dispositifs existants et le cadre réglementaire.

C'est pourquoi nous nous sommes rendus en priorité dans les collectivités qui ont obtenu le Prix santé et mieux-être au travail de la MNT en 2017. Cela représente une dizaine de collectivités. Nous avons également rendu visite aux collectivités des stages de notre scolarité. Pour chaque collectivité, nous avons favorisé la pluralité des regards en interrogeant plusieurs acteurs : les porteurs de projets (DG, DRH et DGA), mais aussi les managers, notre cœur de cible pour cette étude, qui sont chargés de la mise en œuvre des pratiques et les premiers interlocuteurs au contact des agents. Nous avons également sollicité les acteurs médicaux. Nous avons utilisé une trame d'entretien semi-directive, adaptée en fonction des projets présentés par les collectivités.

Au total, nous avons mené 54 entretiens, soit 32 structures interrogées, la plupart dans les collectivités territoriales. Nous avons en outre rencontré des acteurs nationaux spécialisés, tels que l'ANACT, des ARACT, l'association nationale des DRH de grandes collectivités, ainsi qu'un DRH d'une entreprise privée.

Les managers ont été les acteurs les plus interrogés, l'enjeu étant de concentrer nos investigations sur leur posture. Tout au long de la présentation, nous évoquerons des exemples de bonnes pratiques. Je précise que ce ne sont pas non plus des modèles, étant donné qu'il est chaque fois nécessaire de s'adapter au contexte et à la culture de la collectivité.

b. Définition de la santé au travail

Chloé PAQUE

Selon la définition de l'OMS, la santé au travail désigne « un état complet de bien-être à la fois physique, mental et social du travailleur ». Cette définition volontairement large permet de dépasser le champ strictement médical pour s'étendre à des notions qui intéressent la sphère professionnelle. Je pense notamment au bien-être, à l'épanouissement et au bonheur.

La définition de la santé au travail est proche de celle de la qualité de vie au travail, qui met l'accent sur la capacité des salariés à s'exprimer et à agir sur le contenu des missions qu'ils exercent. Cette définition comporte deux facteurs de santé et de bien-être au travail : les conditions de travail d'une part et le pouvoir d'agir et la relation que l'agent entretient avec son environnement de travail d'autre part.

Nous nous sommes interrogés sur la place des managers de proximité et de l'écosystème local – les élus, la direction générale, la DRH – dans la construction de bonnes conditions de travail, permettant l'épanouissement des collaborateurs. Nous nous sommes demandé comment les managers peuvent se saisir de la santé au travail comme d'un levier managérial, et surtout comment les collectivités peuvent les accompagner en termes d'outils.

c. Objectifs du guide managérial

Afin d'aider les collectivités à s'emparer de ces sujets, nous avons établi trois objectifs dans l'élaboration de ce guide managérial. Le premier est de remporter l'exercice de conviction. Certaines personnes sont fortement sensibilisées, ou même tout à fait convaincues par l'opportunité de conduire ce type de démarche. Celles qui sont moins avancées, voire pas du tout engagées dans la démarche, ont besoin d'un accompagnement et d'outils.

Le deuxième objectif du guide est la valorisation des projets et des pratiques innovantes, susceptibles d'inspirer et d'intéresser les autres collectivités. Tous les exemples exploités dans notre guide ne seront pas cités aujourd'hui. Le troisième objectif est de tirer des expériences des enseignements forts, concernant à la fois l'état d'esprit et les outils à adopter, que les managers doivent pouvoir aisément s'approprier.

2. Les questions posées

a. Les motifs pour engager un chantier de santé au travail

La première question que nous souhaitons vous poser est la suivante : *Selon vous, quels sont les arguments qui pourraient convaincre une collectivité d'engager un chantier de santé au travail ?* Les réponses possibles sont : faire des économies ; améliorer l'image de la collectivité ; lutter contre l'absentéisme, répondre à des situations de crise ; remplir une obligation juridique.

Mélanie MORGEAU

La majorité d'entre vous pense que le premier motif d'un chantier de santé au travail est **la lutte contre l'absentéisme**. Je laisse sur ce point la parole à Cyril.

Cyril GODOT

Comment avons-nous construit l'argumentaire ? Le véritable enjeu est de convaincre non seulement des managers, mais aussi des élus.

Notre souhait est que la collectivité territoriale essaie de montrer la voie. Des études, comme l'ouvrage de Dominique MÉDA, ont montré que les Français investissent beaucoup de temps dans le travail. La santé au travail est une obligation morale et juridique pour l'employeur. Les élus rencontrés dans le cadre de l'étude mènent un travail de conviction auprès de leurs homologues afin qu'ils assument aussi leurs responsabilités d'employeurs territoriaux. L'obligation juridique renvoie à **l'article 23 de la loi du 13 juillet 1983** sur le statut de la fonction publique. Elle précise que la santé au travail est liée au statut, c'est un droit garanti.

Les collectivités territoriales sont des organisations de travail comme les autres. Elles connaissent les mêmes mutations et les mêmes enjeux, notamment la recherche de conciliation entre vie professionnelle et vie familiale. À cela s'ajoutent des impacts financiers : 322 collectivités devront contractualiser avec l'État sur la limitation de l'augmentation de leurs dépenses de fonctionnement. Les mutations sociétales devront également être prises en compte. Une ergonome du centre de gestion des Côtes-d'Armor disait qu'il faut comprendre le travail avant de vouloir le transformer.

L'objectif est de dépasser ces contraintes. La FPT compte deux avantages, l'un par rapport au secteur privé et l'autre par rapport à la fonction publique d'État. Face au secteur privé, l'aspect lucratif entre moins en ligne de compte et il est possible de travailler sur la notion de performance collective. Par rapport à la fonction publique d'État, la fonction publique territoriale offre plus de souplesse pour gérer les ressources humaines. Elle comporte un peu moins de carcans bureaucratiques.

Un autre élément important est l'image que peuvent renvoyer les fonctionnaires vis-à-vis des usagers. Un fonctionnaire bien dans son travail renverra une image positive de la collectivité. Une étude récente menée par l'Ifop en 2017 montre que les Français demeurent très attachés au service public. Un des responsables syndicaux nationaux rencontrés suggère de s'interroger sur l'image que renvoient les fonctionnaires sur la question de la santé au travail. L'agent devient ainsi un ambassadeur de l'action publique dans les collectivités.

Dans un deuxième temps, l'objectif est de repenser le travail et de l'associer aux notions de performance collective et d'efficience de l'action publique locale. Bien que nous soyons dans un contexte contraint, il est également souhaitable de travailler sur les marges de manœuvre dont peuvent disposer les collectivités. L'ANACT avait mené une étude sur ce sujet en 2015. Le chercheur Max MASSE indique qu'il est important de travailler sur la santé au travail comme sur un investissement d'avenir. La dépense consentie aujourd'hui permettra d'améliorer l'efficience de l'action publique locale par la suite. En ce qui concerne la qualité et la productivité du service, le secteur privé a un peu d'avance, mais dans un accord signé entre les partenaires sociaux et l'État le 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail, la performance et la productivité figurent parmi les objectifs assignés au contrat.

Dans le secteur privé, une étude menée en 2015 pour le *Journal of Labor Economics* montre qu'une entreprise qui investit dans la santé au travail verra augmenter en moyenne sa productivité de 12 %. Un deuxième aspect important est la prévention, qui peut permettre d'éviter des dépenses importantes. 93,4 % des maladies professionnelles déclarées concernent les troubles musculo-squelettiques. Une autre donnée est l'augmentation de la durée des carrières. L'absentéisme, qui engendre un coût élevé, a augmenté de 26 % depuis 2007, pour atteindre un taux de 9,3 % en 2015.

Une étude menée par l'agence européenne pour la santé au travail en 2011 montrait que pour un euro investi dans la prévention, le retour est compris entre 1,01 euro et 4,81 euros. Or, dans le secteur privé, dès lors que le retour est supérieur à la mise investie, on considère qu'il est rentable.

La dernière perspective que nous souhaitons présenter consiste à prendre soin des agents. Loïc CAURET, président du centre de gestion des Côtes-d'Armor et maire de Lamballe, explique que, pour lui, investir dans l'humain revient à investir dans la recherche et le développement dans le secteur privé. Les autres enjeux sont la fidélisation, le reclassement et les remplacements. Dans un contexte financier contraint, travailler sur d'autres leviers que le levier monétaire est important pour redonner des outils aux managers. Bien entendu, le monétaire est très important pour les agents, en particulier de catégories B et C. Néanmoins, un travail peut être mené sur la promotion, la formation et les reclassements notamment.

b. Les managers face à la santé au travail : pourquoi innover ?

Mélanie MORGEAU

Nous commencerons par vous poser la question suivante : *Les managers d'aujourd'hui sont-ils suffisamment armés selon vous pour améliorer la santé au travail de leurs agents ?*

La réponse majoritaire est plutôt non, à 85 %. Par ailleurs, il n'y a aucune réponse positive, ce qui corrobore nos constats. La santé au travail est un enjeu dans les collectivités, car les managers sont en première ligne dans les problèmes de santé au travail. Ils sont parfois pointés du doigt comme responsables de la dégradation des conditions de travail. En outre, ils sont assez **peu identifiés comme garants de la qualité de vie au travail**. Pourtant, ce sont eux qui disposent des leviers d'action.

Nous avons identifié un certain nombre de leurs difficultés et la nécessité de leur redonner un pouvoir d'agir afin d'améliorer la qualité de vie au travail. La première difficulté consiste à concilier des objectifs de performance et des impératifs de santé au travail. Les managers de proximité sont particulièrement exposés à cette tension. Ils doivent à la fois atteindre des objectifs d'efficacité dans un contexte contraint et faire face aux attentes de leurs équipes en termes de qualité de vie au travail et d'épanouissement.

D'après les managers rencontrés, l'absentéisme est la première raison d'engager une démarche de santé au travail. Cela leur permet également de travailler sur la motivation. Les managers de proximité ne peuvent pas agir sur les effectifs, ni sur les régimes de primes. Agir sur les conditions de travail suscite l'écoute et même la considération des équipes.

Les managers sont par ailleurs assez peu formés à la qualité de vie au travail et à la santé au travail. Ce constat est corroboré par l'ANACT sur le plan national dans son livre blanc « Manager le travail ». L'ANACT a enquêté sur la formation des cadres supérieurs. Non seulement la lacune est observée dans la formation initiale, mais la question se pose aussi pour la formation continue dans les collectivités. Nombre d'experts sont devenus managers sans jamais avoir reçu une formation au management, à la qualité de vie au travail ou à la santé au travail.

Enfin, des managers sont mis en difficulté par le jeu d'acteurs interne à la collectivité et paradoxalement par la médecine du travail elle-même. Cette dernière émet quelquefois des prescriptions individuelles, sans considération des impacts sur l'organisation du travail et les équipes, et sans dialogue avec les cadres. Cela accroît les difficultés des managers eux-mêmes. L'ensemble de ces difficultés renforce la nécessité de positionner les managers en tant que premier acteur de la qualité de vie au travail.

Si toute la chaîne managériale est concernée, nous avons identifié les managers de proximité comme les premiers acteurs, d'abord parce qu'ils sont les plus à même de capter les signaux faibles. Ensuite parce qu'ils peuvent directement agir sur les conditions de travail, les horaires, les conditions matérielles et même sur le sens donné aux missions quotidiennes. Le manager est ainsi véritablement acteur de la prévention primaire. Ce rôle a été mis en évidence dans plusieurs études.

Sur la base de nos observations, nous estimons que les collectivités ont intérêt à construire une culture managériale qui remette l'individu et la qualité de vie au travail au centre de l'activité des managers et qui permette l'innovation managériale. Dans son livre blanc, l'ANACT développe l'idée que le management, auparavant centré sur les process, devrait être davantage centré sur le travail des agents.

Nous n'avons pas identifié de collectivité qui se soit inspirée de cette philosophie, mais certaines s'en sont approché, notamment le département du Val-d'Oise, qui a travaillé sur plusieurs thématiques : l'autonomie et le pouvoir d'agir des agents, l'intelligence collective et la reconnaissance non monétaire. Le département a même créé une école du management par l'innovation. La nouvelle culture managériale est intéressante dans la mesure où elle permet l'innovation chez les managers.

L'innovation dépend bien entendu de la situation de la collectivité et de son niveau de maturité. Nous avons néanmoins pu identifier des innovations progressives, par la méthode des « petits pas ». Tel fut le cas dans le Val-d'Oise. Des espaces d'expérimentation ont été créés pour les managers. Nous avons également identifié des innovations de rupture, comme à Poissy, afin de réagir par exemple à des taux d'absentéisme très élevés. Ces innovations sont souvent portées sur le plan politique. Il nous semblait important de revenir sur **l'innovation**, qui est un fil rouge de notre étude. Il s'agit de la liberté que se donnent les collectivités et les managers pour repenser le bien-être des agents par l'expérimentation, par des prises de risques et au moyen de projets.

c. Les raisons d'entamer une démarche de santé au travail

Guillaume BOBET

Au préalable, afin de remonter à l'origine de la démarche, nous vous posons la question suivante : *Selon vous, quel est l'événement déclencheur d'une démarche de santé au travail ?* Les réponses possibles sont une situation de crise, un diagnostic, la volonté des élus ou l'envie de gagner le Prix santé et mieux-être au travail de la MNT ?

Vous venez de répondre en majorité que c'est **une situation de crise** qui motive la conduite d'une démarche de santé au travail.

Déborah CRISTEL-DELESSE

De manière générale, les collectivités territoriales répondent à un problème plus qu'elles n'anticipent une situation. Elles partent d'un diagnostic global, un niveau d'absentéisme très fort, qui peut résulter de troubles musculo-squelettiques ou d'accidents du travail nombreux, en particulier au sein de catégories professionnelles difficiles. La démarche peut également être entreprise en réaction à un événement particulièrement important, un suicide ou un climat social très tendu au sein de la collectivité. Nous préconisons d'agir plus en amont. Le paradigme doit changer : il s'agit de prévenir plutôt que de guérir. Il convient en outre de donner à l'encadrement la capacité d'interroger les pratiques managériales afin de remettre la santé au travail au centre du management.

Pour cela, il est nécessaire d'investir dans la prévention de façon régulière, et non pas au coup par coup. L'Organisation mondiale de la santé définit la prévention comme « *l'ensemble des mesures visant à éviter et à réduire le nombre et la gravité des maladies et des accidents et les handicaps* ». Elle distingue trois volets : la prévention primaire, la prévention secondaire et la prévention tertiaire. La prévention primaire vise à empêcher l'apparition de maladies. Elle peut notamment prendre la forme de campagnes d'information. La prévention secondaire consiste à diminuer la prévalence d'une maladie en intervenant très tôt, au moyen de dépistages par exemple. La prévention tertiaire vise à limiter les conséquences lorsque la maladie est déjà survenue. Je laisse la parole à Guillaume afin qu'il vous donne un exemple.

Guillaume BOBET

Je présenterai l'initiative conduite par la Ville de Poissy, la mise en place du dispositif « Poissy bien-être ». Ce dernier comprend les trois volets de la prévention évoqués. La Ville de Poissy propose aux agents deux heures d'activité physique par semaine sur leur temps de travail, durant des cycles de dix semaines. Le dispositif est proposé aux agents volontaires, soit environ un quart des effectifs. Au terme de ces dix semaines, les agents sont conviés à une action de sensibilisation et de formation sur des thèmes comme l'alimentation ou le sport. Le coût de la démarche est relativement faible, dans la mesure où ce sont les agents de la ville de Poissy (maîtres-nageurs ou éducateurs sportifs) qui animent les séances. La Ville utilise ses propres locaux et structures. S'agissant du bilan de la démarche, la satisfaction des agents vis-à-vis du dispositif est très élevée. L'absentéisme est en nette diminution. La démarche est également un levier de motivation et de cohésion des équipes, car au terme du cycle, les agents se réunissent en dehors du travail pour reprendre entre eux des activités sportives ou en découvrir de nouvelles.

Je souhaite également souligner l'importance de l'engagement et du portage politique dans ce type de démarche. Le maire de Poissy, Karl Olive, s'est nettement engagé sur le sujet. Octroyer deux heures d'activité physique aux agents sur leur temps de travail dans le contexte financier actuel est un geste significatif qui traduit l'engagement des élus sur ces questions.

Jean DUMONTEIL

Pourtant, dans les réponses de la salle à la question posée, la part des élus n'est que de 20 %.

Déborah CRISTEL-DELESSE

Un deuxième moyen de faire évoluer le paradigme consiste à donner aux encadrants la capacité de repenser leurs pratiques managériales. La reconnaissance du travail quotidien des agents par les managers de proximité doit s'améliorer. Le premier levier consiste à donner du sens et de la reconnaissance au travail en valorisant les métiers, en particulier ceux qui sont moins visibles dans la communauté ou à l'extérieur. La reconnaissance non monétaire peut être développée. Le département du Val-d'Oise a créé une formation intitulée « savoir exprimer sa gratitude » qui a été suivie par tous les cadres de la collectivité. Il est également possible de mettre en place des systèmes de parrainage entre les juniors et les seniors. Cela favorise la transmission et valorise les compétences des seniors. La Ville de Chelles a mis le système en place pour ses ATSEM. Un enjeu est de reconnaître les métiers difficiles en les rendant visibles. Par exemple, des tenues spécifiques peuvent être proposées pour les travailleurs des espaces verts. Les agents d'entretien peuvent travailler durant les horaires de bureau, comme cela a été décidé dans le conseil départemental du Finistère.

Il convient également de reconnaître l'expertise et les compétences des agents non utilisées au quotidien et potentiellement transférables à d'autres fonctions. Cela peut offrir à certains de nouvelles perspectives de carrière. Par exemple, la Ville de Brest a confié l'animation de débats dans le cadre d'un projet de rénovation urbaine à des agents d'autres directions. L'appel au volontariat a permis à ces agents d'utiliser des compétences qu'ils possédaient au-delà de la fonction exercée.

Enfin, on vise la reconnaissance par la responsabilisation. Le service peut notamment participer à la définition des fiches de poste, comme cela s'est fait à Garges-lès-Gonesse. Un troisième levier consiste à mettre les managers en mesure d'aider les agents en situation de souffrance au travail. Brest a mis un guide à disposition des managers de proximité afin de libérer la parole de leurs agents face à des situations difficiles. Il s'agit par exemple des agressions qui concernent en particulier les métiers d'accueil.

Chloé PAQUE

Nous citerons également le projet « Talents », initié par le CCAS de Châlons-en-Champagne. La démarche vise à rendre les agents davantage acteurs de leurs projets de reclassement et de reconversion. Ces situations étant généralement subies et potentiellement traumatisantes, l'idée était de rendre les agents acteurs dans une logique d'empowerment. Le dispositif concernait l'initiative des agents de catégorie C. Il a été progressivement étendu à d'autres catégories d'agents, non seulement dans la ville, mais dans l'agglomération. Le projet vise à valoriser

des talents qui ne sont pas forcément exploités dans le cadre des missions quotidiennes des agents. Il s'agit de rechercher dans l'histoire et le profil de l'agent ce qui peut le rendre acteur et le faire évoluer vers d'autres postes. Jusqu'à présent, le dispositif a permis de faire évoluer environ 80 agents, à la fois en interne et en externe. Les managers ont été formés à accompagner les agents concernés.

Déborah CRISTEL-DELESSE

En somme, remettre la santé au cœur du management dépend à la fois d'une approche globale et d'une approche par dispositif. Nous avons observé qu'une approche trop individuelle et simplement curative peut être nuisible. Plusieurs collectivités nous ont alertés sur l'effet contre-productif de certaines mesures.

C'est pourquoi il est important de conduire une réflexion sur l'ensemble du périmètre de la santé au travail : les troubles musculo-squelettiques et les risques psychosociaux, mais aussi l'administration, le management et les leviers de motivation. La santé au travail doit être mise au cœur des projets d'administration, comme ce fut le cas dans le Val-d'Oise.

Il est souhaitable d'investir à long terme, dans le cadre d'une démarche prospective. Par exemple, on peut envisager l'évolution des réseaux de métiers et anticiper le contenu du travail. Cela permettra de limiter le stress des agents face aux évolutions technologiques, des outils ou des applications qu'ils ne maîtriseraient pas.

Mélanie MORGEAU

Afin d'illustrer la pertinence d'une approche globale, je souhaite citer l'exemple de Chelles. Au lieu de s'en tenir à des dispositifs, la ville a adopté une approche par population. Ils se sont attachés au public des ATSEM, qui est spécifique dans la mesure où il travaille sur des sites éloignés. Le lien avec la collectivité s'en trouve distendu. De plus, il s'agit d'une population vieillissante, exerçant dans des conditions de travail difficiles. Bien qu'elle fût circonscrite à la population des ATSEM, la démarche a été conduite à 360 degrés, c'est-à-dire qu'elle a porté sur toutes les composantes de l'activité : les conditions de travail – dont le mobilier – ainsi que les gestes et postures. Des séances d'ostéopathie ont été proposées aux ATSEM. L'analyse a également porté sur l'organisation du travail : les horaires, la mobilité, la mutualisation des postes entre la crèche et l'école. Le travail a enfin porté sur la sensibilisation aux risques psychosociaux sous la forme d'ateliers thématiques. Cela permet aux ATSEM de poser des questions sur les difficultés éprouvées au quotidien : les relations avec les parents ou avec les enseignants par exemple. Enfin, des actions plus périphériques à la santé au travail ont été menées, contribuant à améliorer les conditions de travail. Par exemple, les équipes ont été renforcées par des stagiaires. Les ATSEM se sentent ainsi valorisées dans leur rôle de transmission des savoirs. Elles ont également été formées à l'usage de tablettes numériques, ce qui leur permet d'accéder à de nombreuses informations sur la collectivité et le contexte de leur activité.

La démarche est intéressante, car elle est à la fois centrée sur une population spécifique, et conduite à 360 degrés. La ville élargira le projet à la population des espaces verts dans un deuxième temps, suivant la même méthode.

d. À quels niveaux entreprendre la démarche de santé au travail ?

Cyril GODOT

Voici une nouvelle question : à quel(s) niveau(x) la démarche doit-elle être portée pour réussir ? Nous vous proposons cinq réponses possibles : les élus, la direction générale, les managers, les organisations syndicales ou les agents.

Jean DUMONTEIL

La distribution des réponses est plus équilibrée, mais l'encadrement se détache quelque peu des autres catégories.

Les critères d'une bonne gouvernance

Anne-Sophie LECOINTE

Les réponses les plus nombreuses de l'assemblée sont : les managers et les élus, suivis de près par la direction générale. L'approche correspond aux tendances que nous avons pu observer. Quel portage proposer et comment s'y prendre ?

Une bonne gouvernance suppose de fédérer et de faire adhérer tous les acteurs de la collectivité, c'est-à-dire les élus, la direction générale, les managers, les organisations syndicales et les agents. Elle doit également permettre de croiser les regards entre une DRH experte, des élus qui portent un message sur la collectivité et des valeurs, et des agents qui vivent et éprouvent leur santé au travail sur le terrain au quotidien.

L'objectif est aussi de partager les responsabilités afin que chacun soit réellement acteur de la démarche. Le jeu des acteurs doit être analysé en amont afin de fonder la démarche sur l'existant. Chaque collectivité a une réalité, une histoire, et compte des acteurs spécifiques. Les démarches qui ont réussi ont permis de structurer la gouvernance soit par une commission de suivi, soit par un comité de pilotage. Elles ont en tous les cas établi des règles du jeu claires entre les acteurs. Il est important de les définir, car elles peuvent changer l'organisation traditionnelle. La DRH peut être perturbée dans ses pratiques par des propositions des agents, par exemple.

Les différents acteurs et leur rôle

Les élus

Passons à présent en revue l'ensemble des acteurs afin de préciser leur rôle. La prise de conscience par les élus de leur rôle d'employeur est un élément déterminant. Sur ce point, les niveaux de maturité diffèrent selon les contextes. Dans certains cas, les élus accordent leur confiance et réunissent les conditions

de réussite du projet. Dans d'autres cas, les élus déclenchent eux-mêmes le projet et prennent pleinement conscience de leur rôle d'employeur. Enfin, certaines personnes souhaitent que la démarche soit inscrite au projet de mandat, afin de responsabiliser davantage les autres élus.

La direction générale

La direction générale est un élément pivot, soit parce qu'elle peut initier et déployer une démarche de santé au travail dans l'ensemble de la collectivité, soit parce qu'elle pourra réunir les conditions de réussite d'une expérimentation. La direction générale pourra convaincre les élus par l'exemple. C'est une façon d'impliquer l'ensemble de l'administration. La direction générale est observée dans ses démarches. Elle doit incarner au quotidien la bienveillance et la qualité de vie au travail dans ses relations avec l'ensemble des agents.

Chloé PAQUE

À Garges-lès-Gonesse, un événement critique a entraîné une réaction très importante au niveau politique. Le directeur général a reçu carte blanche pour conduire plusieurs initiatives. La première est la constitution d'espaces de travail collaboratifs et partagés, notamment entre le directeur général et les directeurs généraux adjoints. D'autres directeurs se sont emparés du sujet, notamment le directeur des affaires culturelles. Il a conduit une mission de 18 mois qui a permis d'associer les agents à la redéfinition des missions et des fiches de poste. Ce travail pourra essaimer dans la collectivité au sein d'autres directions. L'exemple montre le soutien important apporté à la démarche par les directeurs généraux adjoints.

La DRH

Anne-Sophie LECOINTE

La DRH joue un rôle essentiel. Elle cherche à renforcer ses compétences au sein d'une collectivité en recrutant des ergonomes et des psychologues du travail, ou bien en s'appuyant sur des regards extérieurs, notamment le centre de gestion. La DRH adopte également dans ses démarches une approche pluridisciplinaire. Afin de veiller au bien-être de l'agent, il convient d'envisager la totalité de son environnement : sa santé, ses conditions de travail, sa place dans la collectivité et éventuellement ses problèmes à l'extérieur. La DRH doit également mettre en valeur ses pratiques et être identifiée comme ressource au sein de la collectivité pour accompagner l'ensemble des démarches entreprises. Si ce n'est pas l'acteur qui déclenche le projet, son soutien sera nécessaire pour le conduire.

Les organisations syndicales

Les organisations syndicales sont également un acteur très important. Elles agissent d'abord au moyen du CHSCT qui est l'instance idoine pour porter les projets et faire progresser le dialogue. Les collectivités doivent déterminer avec les organisations syndicales leur niveau d'implication. Certaines organisations syndicales souhaitent observer, d'autres veulent accompagner ; d'autres enfin veulent apporter une

contribution. Certaines collectivités sont allées plus loin en inscrivant les questions de la qualité de vie au travail et de la santé au travail dans l'agenda social. Elles échangent sur ces thèmes avec les organisations syndicales.

Les agents

La plupart des démarches qui fonctionnent sont celles qui permettent la participation des agents. Cela peut sembler évident, mais certaines collectivités n'ont pas encore adopté ce réflexe. Le rôle des agents, comme celui des organisations syndicales, doit être précisé. Sollicitera-t-on simplement leur avis au moyen d'un sondage ou les invitera-t-on à émettre des propositions ? Leur octroiera-t-on, comme dans certaines collectivités, un budget pour mener des expérimentations ? En tous les cas, les conditions permettant aux agents de s'exprimer et de libérer la parole doivent être mises en place.

Mélanie MORGEAU

Ayant établi un partenariat avec le CNAM, la Ville de Lille a accueilli un psychologue du travail au sein du service de propreté. Ce dernier a observé les agents de propreté en train de travailler. Cela a conduit à des séances de travail collectives portant sur les modalités d'amélioration des conditions de travail entre agents et avec la hiérarchie. En l'occurrence, le regard extérieur du CNAM et du psychologue du travail ont provoqué des moments de rencontre qui n'existaient pas auparavant. Les agents se trouvaient ainsi en mesure d'émettre des propositions opérationnelles en vue d'améliorer leurs conditions de travail. Le film a été projeté aux organisations syndicales en CHSCT, ce qui a permis de les associer à la démarche.

e. Les quatre piliers de la réussite

Cyril GODOT

Nous concluons par la présentation des outils qui seraient nécessaires. La dernière question qui vous est posée est la suivante : *De quoi auriez-vous besoin pour réussir une démarche qualité de vie au travail ?* Les réponses possibles sont : des exemples inspirants, des moyens financiers, un plan de communication, des moyens humains, du temps, un guide pratique proposé par des élèves administrateurs territoriaux.

Guillaume BOBET

En dernière partie, nous avons identifié quatre leviers de réussite : établir un diagnostic, sensibiliser et former, informer et communiquer et conduire des actions d'évaluation.

Le diagnostic est le premier pilier pour bien comprendre d'où l'on part. Il est un outil précieux pour définir les enjeux, identifier les sources de difficultés, dépassionner le débat, tracer les évolutions passées ou à venir. Vous trouverez dans notre étude différents exemples comme le questionnaire de Copenhague ou la gestion des perspectives sociales de l'ANACT, qui peuvent constituer autant de sources d'inspiration.

Le second pilier de la réussite est la formation et la sensibilisation. Plus de 233 métiers sont inscrits au répertoire des métiers territoriaux. Certes, une formation est coûteuse, mais la dégradation des conditions de travail coûte plus cher encore. Certaines collectivités prennent des engagements substantiels en la matière. Amiens Métropole, par exemple, consacre plus de 30 % de son budget de formation à la santé au travail. La formation des encadrants et la création de parcours de formation interne sont des atouts importants pour développer les actions de sensibilisation.

Le troisième pilier consiste à informer et à communiquer. Il est indispensable de communiquer pour au moins trois raisons : inciter les agents à adhérer aux valeurs et aux projets, préciser les objectifs poursuivis et rendre compte de l'état d'avancement de la démarche. Outre la rédaction de chartes et de guides, il est important de dépasser les simples déclarations d'intention.

Le dernier pilier est l'évaluation. Au cours de notre étude, nous avons observé que, bien souvent, les collectivités ne disposent pas d'outils appropriés en la matière. Le seul outil approprié est généralement le taux d'absentéisme, qui ne permet pas d'en distinguer les différentes causes. De nombreux signaux faibles comme la convivialité et la bonne ambiance sont difficilement quantifiables, alors que ce sont des déterminants fondamentaux de la santé au travail. Enfin, nous n'avons pas identifié de collectivités qui proposent clairement des objectifs managériaux spécifiquement liés à la santé au travail.

Jean DUMONTEIL

Merci beaucoup pour les perspectives que vous avez présentées. Je propose que nous ouvrions immédiatement le débat.

D. Débat

Jean DUMONTEIL

Je laisse la parole au directeur général de Garges-lès-Gonesse, puisqu'il a été cité.

Guilhem PELLET

Merci pour la présentation, qui est très claire, et pour votre rapport abondamment nourri d'exemples motivants. Il montre que l'intelligence est partout dans nos territoires. Garges-lès-Gonesse a effectivement traversé une situation de crise, un contexte de réforme difficile, portée entre 2009 et 2014 par l'encadrement supérieur. La méthode adoptée, un peu brutale, a généré beaucoup de crispation. Nous avons également été confrontés à une tentative de suicide. Cela a généré une prise de conscience du maire, qui en a fait une priorité du mandat. De nombreuses initiatives ont été conduites depuis lors : des « échange ton poste », des journées découverte, des animations ludiques et des actions concrètes de réduction de l'absentéisme. Nous ne détenons pas de solution miracle, mais les résultats des enquêtes qualité de vie au travail s'améliorent et l'absentéisme est en baisse. Nous n'avons pas encore résolu la question du sens du travail.

Jean DUMONTEIL

Comment mesurez-vous le climat social ?

Guilhem PELLET

Nous menons une enquête tous les deux ans. Nous ne disposons malheureusement pas d'indicateurs d'évaluation précis sur les modalités de déroulement des réunions de service, les retours des élus. Je suis personnellement preneur de toute solution qui permettrait d'évaluer les managers. L'année dernière, lors de la création de la prime variable imposée par l'État, j'avais proposé à mes directeurs d'établir un objectif portant sur la baisse du taux d'absentéisme. Ma suggestion a suscité une levée de boucliers. Nous cherchons toujours à mettre au point un indicateur de mesure de l'ambiance de travail.

Jean DUMONTEIL

Les organisations syndicales souhaitent-elles intervenir ?

Bruno COLLIGNON

Bravo et merci pour votre présentation. Nous avons pu échanger en amont sur la thématique abordée dans le cadre de vos travaux, qui est importante pour nous. Je reviens sur le slogan de la MNT : « Être utile est un beau métier ». Il me semble aujourd'hui qu'un des éléments qui pose problème au sein de la fonction publique, et du versant territorial en particulier, est le sentiment d'une utilité relative, renvoyée soit par l'usager, soit même par l'encadrement.

Comme la plupart d'entre vous, je suis l'actualité sociale conduite par ce gouvernement. Le lieu où nous nous trouvons a accueilli un important échange sur le dialogue social il y a quelques semaines. On démarre en ce moment un grand chantier de refondation du contrat social avec les agents publics. Une question importante est de savoir comment réorganiser les instances représentatives, et notamment le CHSCT, dont on sait que le gouvernement souhaite le voir fusionner avec le CT. Il s'agirait là d'une marche en arrière. Nous avons connu cet état précédent. La volonté de distinguer les deux instances est fondée, dans la mesure où les conditions de travail et la santé devaient être défendues de façon clairement identifiée. On ne peut pas faire abstraction de tout cela.

Je ne minimise pas le travail que vous menez. Vous avez présenté de belles initiatives. Nous en sommes aussi les témoins en tant qu'organisation syndicale. Les agents et agentes, tout comme les syndicalistes, seront amenés à se préoccuper du bien-être au travail, mais avant qu'on en arrive là, il existe un certain nombre de priorités à traiter, comme l'état des toilettes, la qualité des repas, le traitement des personnes en fin de vie. Toutes les initiatives prises par les collectivités vont dans le bon sens, mais nous sommes pour le moment confrontés à des priorités qui nous semblent plus importantes.

Véronique SAUVAGE

Je souhaite tout d'abord saluer votre courage, Monsieur PELLET, de ne pas avoir fait du suicide un tabou, car c'est une réalité aujourd'hui, et nous devons être collectivement vigilants face à ce type de situation. Lorsque j'ai lu le titre de l'étude, j'ai eu quelques appréhensions, mais je souscris pleinement à votre message, qui est de remettre la santé au travail au cœur du management.

Outre les questions de bien-être, le premier enjeu est la qualité du travail. Plusieurs personnes meurent de mal faire leur travail. Nous savons à la CFDT qu'il n'y a pas de recette miracle, mais je souhaite formuler trois commentaires. Premièrement, nous demandons aux collectivités de veiller à ne pas trop charger la barque de l'encadrement de proximité. Il est au cœur des contradictions. Certes, les encadrants doivent être formés et accompagnés, mais ce n'est pas d'eux que tout doit partir.

Deuxièmement, les élus mènent un travail politique et d'employeur. Il est capital que les élus prennent conscience de ce rôle qui comporte à la fois les questions économiques et de ressources humaines. Je souhaiterais que dans les études d'impact, on aille au-delà des impacts économiques et qu'on prenne le temps d'étudier les impacts sociaux des décisions de travail. Enfin, l'implication des agents ne va pas de soi. Pour nous, elle consiste d'abord à bien faire son travail. Dans cette perspective, il est indispensable d'offrir aux agents de vrais espaces et de vrais pouvoirs d'agir. Souvent, on écoute, mais on n'entend pas.

Il est important d'agir au plus haut niveau, dans les instances nationales et chez les employeurs, afin de relancer l'accord qualité de vie au travail, qui reprend tout ce que vous avez dit. Au niveau local, il faut redonner son rôle à chacun et sa place centrale au CHSCT, afin que les agents et les encadrants avancent dans le domaine de la santé au travail. Tout cela sous la responsabilité des élus et des administrateurs. Enfin, j'ai une question : comment ces dimensions sont-elles traitées dans les formations de management proposées aux administrateurs territoriaux ?

Jean DUMONTEIL

Les administrateurs vous répondront sur ce point. Vous avez raison de souligner que l'absence de tabous est très importante, notamment face à une situation de crise.

Rémy BERTHIER

Un grand merci pour ce travail, que je suis depuis dix mois avec plaisir. Ce sujet me plaît particulièrement, car il est au cœur de gros enjeux de nos collectivités. Je suis ravi de la façon dont il est traité ici. La santé au travail est bien plus que la formation aux gestes et postures. C'est un problème managérial qui s'étend de l'élu jusqu'à chaque agent d'exécution.

Vous avez bien montré l'importance du rôle de chacun. Vous avez évoqué à plusieurs reprises le nécessaire renouvellement des postures managériales.

Je partage votre avis. Il s'agit d'un enjeu collectif, face auquel l'agent de proximité joue un rôle clé. Il ne pourra rien s'il n'est pas formé et soutenu par sa hiérarchie. Il existe par ailleurs un réel enjeu de culture : comment crée-t-on une culture commune de santé au travail ?

Je souhaitais enfin souligner le courage que requièrent les démarches de valorisation de la santé au travail. Il faut oser regarder de front les vraies difficultés de nos collectivités et arrêter de se voiler la face en minimisant les problèmes rencontrés. Nous serons des dirigeants responsables quand nous regarderons les problèmes en face afin de proposer de véritables solutions.

Jean DUMONTEIL

L'Observatoire peut également remercier Rémy BERTHIER pour son travail, car il a représenté l'association des administrateurs territoriaux dans le pilotage de l'enquête. Il a été très actif et présent durant ce travail. La santé prend une importance accrue vis-à-vis du vieillissement, qui est un phénomène général.

Bénédicte BARADEL

Bonjour, je suis consultante-coach en accompagnement du changement dans le secteur public. J'ai travaillé 25 ans dans le secteur public, notamment dans des structures qui ont opéré des fusions et réorganisations. J'ai vécu de l'intérieur les conséquences lourdes de changements non accompagnés. Je retiens surtout de ce que j'ai entendu le besoin de donner du sens à ce que l'on fait.

Vous avez évoqué le management par les processus et la nécessité de valoriser l'humain. À l'origine, le management par les processus devait permettre d'acquérir une vision transversale et d'arrêter le fonctionnement en silos. Quand le management par les processus devient un management par les procédures, on s'enferme dans des carcans, on n'ose pas s'exprimer, on n'ose pas se poser des questions. Dès lors qu'on se réinterroge sur le sens des choses, la situation se débloque. En tant que directrice de cabinet d'élus, je ne sais combien de fois j'ai entendu qu'il n'était pas possible de faire ceci ou cela parce que les élus ne voudront pas. Or, les personnes qui disaient cela n'osaient pas, dans bien des cas, poser la question aux élus. Le blocage vient souvent de ce qu'on n'ose pas parler aux élus et leur poser des questions. Il faut revenir au sens des choses et à la défense d'une vision. Une fois retrouvé le sens de la procédure et du processus, on récupère sa capacité d'initiative.

Jean DUMONTEIL

Merci. Je laisse à présent la parole à la vice-présidente de la MNT en charge de la prévention et de l'action sociale.

Marie-Ange NEGRELLO

En tant que présidente du jury du Prix santé et mieux-être au travail de la MNT, je pense que les collectivités sont courageuses. J'en veux pour preuve les

54 dossiers reçus pour l'édition de 2017. Des actions très novatrices ont été présentées. Les élèves administrateurs ont pu s'en inspirer. Ces innovations doivent être valorisées et j'encourage les collectivités à le faire. Garges-lès-Gonesse avait également un très bon dossier. Je tiens à vous remercier pour ces dossiers innovants. Ce n'est pas facile, mais vous avez tous le potentiel pour faire évoluer les situations dans les collectivités. Nous avons pu remarquer cette année qu'il ne faut pas forcément beaucoup d'argent pour agir, mais une volonté partagée, qui s'étend de l' élu aux agents. Nous devons le comprendre pour avancer.

Jean DUMONTEIL

La taille des collectivités apparaissait aussi dans les palmarès des prix. Si certaines collectivités primées sont importantes et disposent de moyens significatifs en ressources humaines, des actions sont également menées dans les petites collectivités. Vous avez notamment souligné le rôle du centre de gestion des Côtes-d'Armor.

Florence BACO-AMBRASS

Bonjour, je suis DGS de Palaiseau et secrétaire générale nationale des syndicats des DG. En tant que directrice générale, je lance en ce moment une démarche qualité de vie au travail à Palaiseau. Certaines conditions de réussite sont importantes. On a beaucoup parlé des élus et la DG, dont l'implication est nécessaire, mais ce n'est pas suffisant. Si les agents ne sont pas eux-mêmes convaincus qu'ils doivent s'occuper de leur santé, la démarche ne fonctionnera pas.

Mon souci en tant que DG est que la démarche ne soit pas un gadget qui nous empêche de prendre réellement nos responsabilités. Il est important qu'elle s'inscrive dans le temps et que la qualité de vie au travail et la santé deviennent nécessaires et incontournables. C'est le rôle des élus en totalité, notamment dans leur comportement. L'exemplarité de la direction générale a été évoquée. Si une DG n'est pas bienveillante, la collectivité ne peut pas l'être. Nous devons être exemplaires, mais je crois que c'est aussi le cas des élus, notamment dans la façon dont ils conçoivent leurs relations avec les services. Les agents doivent être également convaincus du bien-fondé de la démarche et impliqués en amont afin de devenir acteurs de cette politique.

Je déplore que les organisations syndicales ne considèrent pas ce genre de démarche comme une priorité. Leurs priorités sont les effectifs et la rémunération des agents. Nous souhaitons convaincre les organisations syndicales que la santé au travail est importante. Certes, les agents de catégorie C ont besoin de pouvoir d'achat, mais cette priorité est tout à fait compatible avec la santé au travail. J'ai beaucoup de mal à convaincre les organisations syndicales. C'est à la fois une déception et un point de vigilance. La démarche doit reposer sur la conviction de tous les acteurs de la collectivité.

Jean DUMONTEIL

Je vais maintenant redonner la parole aux auteurs de l'étude.

Mélanie MORGEAU

Nous avons rencontré la directrice de l'INET pour aborder la question de la santé et de la qualité de vie au travail, qui ne figurait pas dans notre module de formation à destination du management. La philosophie de l'INET est d'enseigner des postures et une capacité à créer en situation. Chaque collectivité étant différente, on nous enseigne à réfléchir en situation. Nous souhaitons aussi présenter cette étude à l'ensemble de notre promotion, et aux élèves de l'ENA en les interrogeant sur leur formation au management.

Jean DUMONTEIL

Plus généralement, comment entendez-vous ces réactions et témoignages de DG qui s'impliquent et font de la santé une question centrale ? Le principal écueil a été signalé : la démarche ne doit pas être simplement « cosmétique ».

Cyril GODOT

Si on veut conduire une démarche systémique de santé au travail, elle doit être portée par la tête de l'organisation. À défaut, si l'on s'en tient à un secteur ou une population particulière, le manager qui portera cette politique devra disposer d'une autonomie suffisante de la part de la direction générale. Les élus devront bien accorder leur confiance à la DG sur ce point. Cette entente est la clé de la réussite dans beaucoup d'exemples que nous avons cités, y compris dans les collectivités de petite taille.

À Pulnoy, une commune de 4 000 habitants en Meurthe-et-Moselle, la démarche a été soutenue par la direction générale, après des situations observées de violence verbale. Au nombre des actions menées, les horaires d'accueil ont été adaptés.

À Saint-Sébastien-sur-Loire, une commune de 25 000 habitants, un travail a été effectué avec une école de kinésithérapie pour adapter les gestes et postures des agents des espaces verts. La démarche doit être portée pour se déployer. S'agissant de la place des syndicats, nous avons adopté le point de vue des futurs managers en poste dans les collectivités. Ils évolueront demain dans un univers contraint, notamment sur le plan financier, et suivant des relations nouvelles avec l'État dans le cadre de la contractualisation. La question est de savoir comment travailler sur d'autres leviers que celui du pouvoir d'achat. Nous avons conscience que l'enjeu est très important pour les agents de catégorie C, qui perçoivent de petits salaires. Nous souhaitons néanmoins travailler sur d'autres questions, sur lesquelles nous avons davantage de marge de manœuvre. Ce peut être un management plus facile, un climat de travail plus agréable ou autre. Ces dimensions sont importantes pour nous.

Anne-Sophie LECOINTE

Notre effort porte sur l'innovation, mais nous n'oublions pas pour autant la partie réglementaire. Une collectivité doit être irréprochable au plan réglementaire pour s'engager dans l'innovation. L'innovation consiste avant tout à oser, à s'engager réellement dans la démarche. Dans certaines collectivités, des élus ont accordé leur confiance à la DG. La preuve par l'exemple a fonctionné. La force de conviction croîtra petit à petit, mais il faut commencer par oser, innover et entreprendre la démarche.

Jean DUMONTEIL

Merci pour vos interventions. Je laisse maintenant la parole à Jean-René MOREAU pour la conclusion.

E. Conclusion

Jean-René MOREAU

Je vous remercie pour ces échanges riches. Je crois effectivement que l'innovation consiste à avoir de l'audace. Comme disait Danton, « de l'audace, de l'audace, toujours de l'audace ». Il a mal fini, mais ce ne sera pas nécessairement notre cas. J'ai retenu de nos échanges plusieurs observations importantes.

Premièrement, la capacité des agents à s'exprimer est fondamentale. Comme le disait la collègue de Palaiseau, si les agents ne s'approprient pas la démarche dans une culture partagée, elle ne fonctionnera pas. Le sentiment d'appartenance est aussi important que le fait de donner du sens à l'action. Je me méfie de l'expression « donner du sens », employée à tout bout de champ. Il est important d'en préciser le contenu et ce sera l'objet d'un *Cahier* de l'OST. Le préalable est la capacité d'expression des agents.

Deuxièmement, il est intéressant de voir que le premier facteur déclenchant la conduite d'une démarche de santé au travail est l'absentéisme. La notion d'absentéisme a besoin d'être appréhendée autrement. On l'évoque souvent de façon négative au moyen de chiffres et de statistiques, mais pour la MNT, il convient surtout d'en déterminer les causes.

Au-delà des outils, il est important de savoir ce qui est au cœur même du travail. Or, pour bien travailler, il faut d'abord bien se porter. Si les gens ne se portent pas bien dans une organisation, ils travaillent mal. Ce n'est pas forcément de leur faute. On observe aujourd'hui une grande porosité entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Il s'agit là d'un enjeu de management par rapport à la santé des personnes. La santé mentale doit être plus que jamais prise en compte, car en dépit des facilités offertes par la société, tout est de plus en plus complexe et de plus en plus rapide. Nous sommes sans arrêt poussés à réagir, condamnés à l'immédiateté.

Or, ne pas prendre le temps va à l'opposé du fonctionnement des êtres humains. La santé elle-même doit s'inscrire dans la durée, elle doit être une préoccupation

permanente et centrale dans le management et l'organisation. Or, la durée va à l'opposé des tendances actuelles, et l'on peut y voir l'une des raisons pour lesquelles les managers ne sont pas suffisamment armés pour améliorer la santé au travail de leurs agents.

Je ne crois pas qu'il incombe seulement aux élus d'impulser la démarche de santé au travail. Il revient aussi aux directions générales, aux managers, voire aux agents, de mettre en œuvre la démarche. L'impulsion requiert l'implication du management et des agents.

Vous dites qu'on vous apprend des postures plus que des outils. En effet, je crois qu'un travail important doit être mené sur les comportements. Les comportements des élus, des directeurs et des managers peuvent induire les comportements des agents vis-à-vis des directives établies. Le problème est plus comportemental que juridique aujourd'hui.

Une étude de l'OST a été menée sur la reconnaissance non monétaire. Ce point est fondamental, ce n'est pas seulement de l'invocation. Vous avez également demandé de reconnaître la spécificité des métiers et leur expertise. Vous avez mentionné l'exemple des jardiniers, qui est intéressant et a fait l'objet de l'une des premières études de l'OST.

Vous avez enfin évoqué la nécessité de croiser les regards entre des personnes qui exercent différentes fonctions et missions. Comme le disait notamment un philosophe américain : « C'est dans le regard de l'autre que l'on trouve son propre regard. » La reconnaissance dans l'altérité est une condition nécessaire pour agir et être en bonne santé. La santé doit être au centre des organisations, au cœur des préoccupations des managers. Elle est le fil auquel sont attachés presque tous les biens. La santé doit rester la première des libertés et le bonheur doit en être la base. Je vous remercie pour cet échange.

SYNTHÈSE DE L'ÉTUDE

Cette étude vise à doter les décideurs d'outils pratiques pour faire de la santé au travail un chantier managérial prioritaire.

Le management public local est confronté à un double mouvement : répondre aux attentes renouvelées des citoyens et des usagers et garantir aux agents la qualité du travail effectué et l'épanouissement personnel.

35 % des collectivités avaient mis en place un DUERP en 2015 selon la DGCL ; en 2017, environ autant le tiennent à jour selon un sondage Ifop-MNT. Mais peu d'entre elles ont construit un projet global autour de la santé au travail, alors que plusieurs baromètres font état du sentiment d'une majorité d'agents de la détérioration du degré de leur bien-être.

Chiffres baromètre Bien-être au travail 2017, La Gazette – MNT

En 2017, 60 % des agents estiment que leur niveau de bien-être s'est dégradé dans les 12 derniers mois.

Seuls 32 % des agents estiment pouvoir s'appuyer sur des pratiques managériales efficaces pour pouvoir mener à bien leurs activités quotidiennes.

De nos jours, la santé au travail s'envisage nécessairement dans une acception large, inspirée de la définition de l'OMS « un état de complet bien-être physique, mental et social » et de la notion de qualité de vie au travail (QVT).

Cette approche élargie de la santé au travail interpelle les managers bien au-delà des seules directions en charge des ressources humaines : dès lors, comment la santé au travail peut-elle devenir un axe structurant de la culture managériale d'une collectivité ?

Les managers, qu'ils soient proches des équipes ou des postes d'encadrement stratégique, sont en effet les premiers acteurs de la santé au travail. La collectivité employeur les accompagne et peut favoriser des démarches innovantes qui leur redonnent du pouvoir d'agir.

Méthodologie de l'étude

Étude qualitative basée sur 54 entretiens dont 44 réalisés au sein de collectivités territoriales. 32 structures ont été interrogées au total, dont 12 collectivités participantes au Prix santé et mieux-être au travail de la MNT en 2017, ainsi que des acteurs nationaux spécialisés et des organisations syndicales nationales.

Dans chaque collectivité, plusieurs types d'acteurs ont été sollicités dans le but de multiplier les regards sur le dispositif : porteurs de projets (DRH, DGA, DG selon les collectivités), managers chargés de la mise en œuvre, agents et acteurs médicaux.

Pourquoi s'engager dans une démarche de santé au travail et quels effets en attendre ?

1. Investir sa responsabilité d'employeur territorial

La santé au travail est une obligation juridique consacrée par l'article 23 de la loi du 13 juillet 1983 portant sur les droits et les obligations des fonctionnaires. La responsabilité de l'employeur public va au-delà, puisqu'il doit aussi anticiper les parcours des agents qui exercent des métiers plus exposés ou gérer les effets de l'allongement des carrières.

Malgré une période de fortes contraintes financière et institutionnelle, les collectivités ont des atouts à faire valoir : la chaîne hiérarchique plus courte qu'à l'État, le principe de libre administration et l'absence de recherche de profit donnent des marges de manœuvre aux managers. Par ailleurs, des agents bien dans leur travail renvoient une image positive du service public aux usagers.

2. Conjuguer santé au travail et performance de l'action publique locale

De nombreuses études conduites dans le secteur privé ont démontré qu'investir dans la santé au travail permet d'améliorer la productivité et d'éviter des dépenses générées par la maladie et les accidents du travail. Passer d'une approche curative à une approche préventive permet dès lors de faire des économies tout en renforçant la performance de l'action publique. Dans cette perspective, les dépenses de santé au travail doivent être regardées comme des investissements d'avenir à préserver.

Prendre soin des ressources humaines devient d'autant plus important que le recours au levier du recrutement se fait plus rare.

Enfin, la qualité de vie au travail peut constituer un levier complémentaire à la reconnaissance numéraire. Le manager dispose ainsi d'autres outils de motivation : sens donné aux missions, formation, mobilité, promotion, amélioration des conditions de travail.

3. Redonner des marges de manœuvre à l'encadrement

S'occuper de la santé des agents ne peut être confié à un tiers et doit donc relever de l'ensemble de la chaîne hiérarchique, de la direction générale aux managers de proximité, en cohérence avec l'efficacité des services publics. La qualité de vie au travail devient dès lors centrale pour mobiliser et motiver les agents.

Pour ce faire, il faut encourager les managers à innover. La hiérarchie doit accepter d'expérimenter, d'intégrer la prise de risque et donner plus de liberté aux encadrants. L'approche portée par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) paraît à tout à fait pertinente. En prônant le « management du travail », elle permet de sortir d'une approche centrée sur les processus pour se concentrer sur le travail fourni par les agents et la manière de les accompagner dans la réalisation de leurs objectifs.

Acteurs et outils à mobiliser

Initier une démarche de santé au travail consiste avant tout à mener une conduite du changement susceptible de transformer en profondeur l'organisation et le travail au sein d'une entité. Chaque collectivité et chaque démarche sont uniques. La réussite d'une démarche QVT est conditionnée par la capacité de la collectivité à contextualiser et à adapter les outils aux métiers, aux missions, aux cultures et aux contraintes.

1. Remettre la santé au travail au cœur du management

Les managers, en première ligne face à la souffrance des agents, ont besoin de disposer d'outils pour réinterroger leurs pratiques. Leur rôle est essentiel afin de :

- **Donner du sens par la reconnaissance du travail des agents et la valorisation de leurs métiers** : fêter les réussites professionnelles, encourager l'innovation, favoriser la prise de recul pour reconnaître le travail des agents et les motiver.
- **Valoriser le travail des agents à travers la transmission de leurs savoir-faire** : grâce à des dispositifs de transmission des savoirs seniors-juniors pour encourager le partage de connaissances, ou des expériences de mentorat inversé.
- **Reconnaître la spécificité des métiers** : en accroissant la visibilité des agents, en interne et auprès des citoyens, afin de renforcer le sentiment d'appartenance au collectif.
- **Ouvrir de nouvelles perspectives** : pour maintenir la motivation et redonner du souffle aux équipes.
- **Reconnaître l'expertise** : faire participer les agents aux orientations du travail, à la définition de leurs postes par un management inclusif et responsabilisant.

2. Organiser la gouvernance et engager tous les acteurs autour de la santé au travail

Analyser et structurer l'écosystème d'acteurs constituent une condition sine qua non de réussite. L'enjeu est de croiser les regards entre les services opérationnels (du manager à l'agent), les experts (services de la DRH ou

médecins du travail), les organisations syndicales et la direction générale. **La responsabilité doit être partagée entre les acteurs**, chacun dans sa sphère de compétences et avec son expertise. Cette vision transversale doit permettre de définir une stratégie et un plan d'actions adaptées. C'est également une manière de faire adhérer l'ensemble des parties prenantes. Pour assurer une bonne gouvernance du projet, les rôles de chacun méritent d'être clarifiés, ce qui peut parfois bousculer les postures plus classiques ou traditionnelles.

- **Les élus** prennent progressivement conscience de leur responsabilité d'employeur et investissent cette thématique.
- **La direction générale** constitue un pivot pour assurer la réussite, soutenir les projets au niveau des directions ou services, mais aussi incarner dans ses actes, au quotidien, le message qu'elle souhaite porter en termes de qualité de vie au travail.
- **La direction des ressources humaines** joue *a minima* un rôle incontournable d'accompagnement. Au-delà du socle réglementaire, il s'agit donc de la positionner comme ressource innovante au service de la QVT et de favoriser la pluridisciplinarité.
- **Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)** est le lieu idéal pour un dialogue social constructif autour de la santé au travail. Il peut se voir confier une mission globale et stratégique pour suivre l'évolution et la mise en place du plan d'actions.
- **Les organisations syndicales**, comme observateurs, accompagnateurs ou contributeurs, peuvent naturellement trouver une place au sein d'un comité de pilotage ou de suivi de la démarche, en complément du CHSCT. La santé au travail peut également être inscrite à l'agenda social pour structurer des actions au long court autour de ce fil rouge.
- **Les agents**, associés de manière participative à la démarche, deviennent davantage acteurs de leurs parcours, de leurs missions et de leur environnement. L'enjeu est de favoriser une participation qui dépasse la seule approche individuelle et de créer des espaces d'échanges, de questionnement et de discussions sur le travail et la démarche initiés.

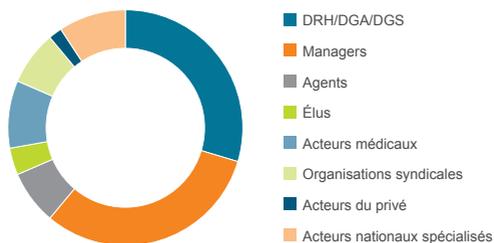
3. Articuler différents leviers de réussite

Afin de réussir son projet santé au travail, différents leviers de réussite peuvent être mobilisés.

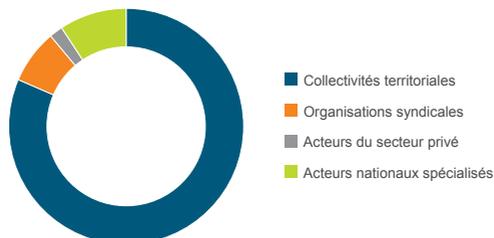
- **Prévenir pour ne plus subir** : il s'agit d'investir le champ de la prévention dans ses trois volets, afin de passer d'une logique de réparation à une logique d'anticipation.
- **Établir un diagnostic** : afin de changer de paradigme, il est nécessaire de bien savoir d'où l'on part. Le diagnostic est à un outil précieux pour circonscrire les enjeux à traiter, objectiver les faits, définir les principales sources de difficultés et les principes sur lesquels la démarche entend se structurer.

- **Évaluer dans une démarche d'amélioration continue** : les collectivités disposent de peu d'outils d'évaluation adaptés en matière de santé au travail, le taux d'absentéisme demeurent bien souvent le seul indicateur. De nombreux signaux faibles, comme la convivialité ou l'ambiance dans un service, sont difficilement quantifiables alors même qu'ils sont des déterminants importants de la QVT.
- **Sensibiliser et former l'ensemble des agents à la santé au travail** : la formation représente un coût, mais la dégradation des conditions de travail encore plus. Dans ce cadre, il est essentiel de s'assurer de la mise en place de parcours de formation interne pertinents, à destination notamment des encadrants.
- **Informer et communiquer pour expliquer et impliquer** : dans une démarche de QVT, la communication interne est un processus d'accompagnement qui a pour but d'informer et d'inciter les agents à adhérer aux valeurs et aux politiques organisationnelles véhiculées par la collectivité. Elle permet en outre de préciser les objectifs et de donner des repères sur les principes et les valeurs qui sous-tendent l'entité.

Répartition des entretiens par acteurs



Type de structures interrogées



BIBLIOGRAPHIE

RAPPORTS

10 questions sur la qualité de vie au travail, ANACT-ARACT, 2016

Apprendre à manager le travail. Livre blanc des initiatives en formation initiale et continue, ANACT, septembre 2017

Baromètre Bien-être au travail 2017, La Gazette – MNT, novembre 2017

Baromètre Panorama des absences pour raison de santé dans les collectivités territoriales en 2015, Sofaxis, novembre 2016

Comment vos salariés perçoivent leurs conditions de travail. La gestion des perspectives sociales : un outil de management pour mesurer la satisfaction des salariés dans votre entreprise, Aract des Pays de la Loire, 2015

BODIER Marceline, GOLLAC Michel, *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, Collège d'expertise à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, avril 2011

DAVIE Emma, *L'exposition aux risques professionnels dans la fonction publique*, DGAFP, Point Stat, n°12, mars 2014

Insécurité de l'emploi et exercice des droits dans le travail, DARES Analyses, n°92, décembre 2015

LACHMANN Henri, LAROSE Christian, MOLEUX Marguerite, PENICAUD Muriel, *Bien-être et efficacité au travail. Dix propositions pour améliorer la santé psychologique au travail*, Rapport au Premier ministre, février 2010

Note de problématique au conseil d'orientation des politiques de ressources humaines du Ministère de l'Action et des comptes publics, « *Les leviers de motivation dans la fonction publique* », DGAFP, novembre 2017

FLAJOLET André, « *Mission au profit du gouvernement relative aux disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire* », Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, 2008

BRINDEAU Pascal, « *La gestion des âges dans la fonction publique : pour une administration moderne et efficace* », Ministère de la Fonction Publique, janvier 2012

Rapport du projet collectif INET, « *Une méthodologie de prospective métiers* », Région Pays de la Loire, CNFPT INET, 2018

Recueil de bonnes pratiques en matière de gestion des âges de la vie : Expériences des secteurs publics et privés en France et à l'international, DGAFP, septembre 2012

ARTICLES ET OUVRAGES

ABORD de CHATILLON Emmanuel, RICHARD Damien, « Du sens, du lien, de l'activité et de confort (SLAC) », *Revue française de gestion*, Lavoisier, vol. 249, n° 4, avril 2015

BACHELARD Olivier (dir.), *Le bien-être au travail : pour un service public performant et bienveillant*, Paris, Eyrolles, 2017

« Conditions de travail et performance des organisations publiques », *Travail et changement*, ANACT-ARACT, n° 359, avril-mai 2015

DAVOINE Lucie, MÉDA Dominique, *Place et sens du travail en Europe : une singularité française ?* CEET, 2008

FLOTTES Anne, MOLINIER Pascale, « Travail et santé mentale : approches cliniques », *Revue travail et emploi*, DARES, n° 129, janvier 2012

GRILLON Anne, *Dialogue social et Santé au travail*, MNFCT, 2015

GROSJEAN Vincent, LEÏCHLÉ Jacques, THÉVENY Laurent, « Les nouvelles formes d'organisation du travail, opportunités ou illusions ? », *Hygiène et sécurité du travail*, INRS, n° 245, décembre 2016

KARASEK Robert A., (dir.), *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*, New York, Basic Books, 1990

KARASEK Robert A., « Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign », *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, n° 2, 1979

MENU Stéphane, « Qui connaît vraiment les conditions de travail des agents de la propreté ? – Interview de Mathilde ICARD », *Étoile Mag*, février 2018 : www.communaute-etoile.fr/magazine/interview/connait-vraiment-conditions-de-travail-agents-de-proprete-interview-de-mathilde-icard/716

OSWALD Andrew J., PROTO Eugenio, SGROI Daniel, « Happiness and Productivity », *Journal of Labor Economics*, vol. 33, n° 4, octobre 2015

CONSEIL SCIENTIFIQUE ET CONSEIL D'ORIENTATION

Membres du conseil scientifique

Rémy BERTHIER, Membre du bureau de l'Association des Administrateurs de France (AATF), responsable financier et administratif Ville et Eurométropole de Strasbourg

Laurent BESOZZI, Délégué MNT, administrateur territorial, directeur de la commande publique au conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur

Pierre COILBAULT, Administrateur de SMACL Assurances, ancien directeur général du conseil supérieur de la fonction publique territoriale, élu municipal et ancien maire de L'Hay-les-Roses, et vice-président du conseil général du Val-de-Marne de 2008 à 2015

Jean DUMONTEIL, Journaliste spécialisé des collectivités locales et ancien rédacteur en chef de *La Gazette*. Il dirige la société Axe Image spécialisée en communication publique et la Lettre du secteur public. Il est l'animateur de nombreux débats et congrès

Claire EDEY GAMASSOU, Maîtresse de conférences à l'université Paris-Est Créteil (UPEC) en sciences de gestion

Michel GOMEZ, Représentant l'association ResPECT, réseau des préventeurs et ergonomes, responsable de service ergonomie et prévention des risques professionnels à Paris Habitat

David LE BRAS, Délégué général de l'Association des directeurs généraux des communautés de France

Georges LE CORRE, Représentant de l'Association des ingénieurs territoriaux de France (AITF) et co-animateur du GT gestion des risques de l'AITF

Olivier MÉRIAUX, Directeur général adjoint Technique et Scientifique à l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT)

Jean-René MOREAU, Premier vice-président de la MNT, ancien directeur général des services du Syndicat d'agglomération nouvelle Ouest Provence, ancien directeur du master 2 Administration publique-gestion des collectivités locales à l'UPEC et président de l'OST

Magalie WEISTROFFER, Directrice des formations à l'Institut national des études territoriales (CNFPT-INET)

Avec l'appui de :

Jeanne BALLOT, Responsable de l'Observatoire social territorial de la MNT

Léa DELORD, Assistante d'édition de l'Observatoire social territorial de la MNT

Jean-Marc JOUSSEN, Directeur chargé des affaires institutionnelles
et de l'expertise territoriale de la MNT

Membres extérieurs du conseil d'orientation, en tant que personnalités qualifiées :

Didier JEAN-PIERRE, Professeur agrégé de droit public à l'université d'Aix-en-Provence, directeur scientifique de la Semaine juridique Administrations et collectivités territoriales

Nathalie MARTIN-PAPINEAU, Maîtresse de conférences en sciences politiques à la Faculté de droit, vice-présidente de l'université de Poitiers

Membres extérieurs du conseil d'orientation, en tant que partenaires institutionnels de la MNT :

Vanik BERBERIAN, Président de l'Association des maires ruraux de France

Patrick BERGER, Président de l'Association des ingénieurs territoriaux de France

Christophe BOUILLON, Président de l'Association des petites villes de France

Dominique BUSSEREAU, Président de l'Assemblée des départements de France

Caroline CAYEUX, Présidente de Villes de France

Pascal FORTOUL, Président de l'Association des directeurs généraux
des communautés de France

Denis GUIHOMAT, Président de l'Association nationale des cadres communaux
d'action sociale

Fabien LE PORT, Président de l'Association des techniciens territoriaux de France

Élie MAROGLOU, Président de l'Association ResPECT (Réseau des préventeurs
et ergonomes territoriaux)

Joëlle MARTINAUX, Présidente de l'Union nationale des centres communaux
d'action sociale

Hervé MORIN, Président de Régions de France

Jean-Luc MOUDENC, Président de l'Association France Urbaine

Dr Faouzia PERRIN, Présidente de Méditoriales, l'association nationale des médecins territoriaux

Stéphane PINTRE, Président du Syndicat national des directeurs généraux des collectivités territoriales

Jean-Luc RIGAUT, Président de l'Association des communautés de France

L'intercommunalité vécue par ceux qui y travaillent

Cahier n° 1. Territorial Sondages pour la MNT en partenariat avec l'ADGCF, l'ADCF et l'AATF – décembre 2010

Les précarités dans la fonction publique territoriale : quelles réponses managériales ?

Cahier n° 2. Élèves administrateurs de l'INET, promotion Robert SCHUMAN, pour la MNT en partenariat avec le CNFPT-INET et l'AATF – juin 2011

Les risques sanitaires des métiers de la petite enfance : auxiliaires de puériculture, un groupe professionnel sous tension

Cahier n° 3. Jean DUMONTEIL – novembre 2011

Dans la peau des agents territoriaux

Cahier n° 4. Philippe GUIBERT, Jérôme GROLLEAU et Alain MERGIER – janvier 2012

Gérer et anticiper les fins de carrière. Les seniors dans la fonction publique territoriale

Cahier n° 5. Élèves administrateurs de l'INET, promotion Salvador ALLENDE, pour la MNT en partenariat avec le CNFPT-INET et l'AATF – juin 2012

Jardinier : un métier en mutation. Mieux vivre au travail, mieux vivre la ville

Cahier n° 6. Jean DUMONTEIL – novembre 2012

L'impact des technologies numériques de l'information et de la communication sur le travail des agents territoriaux

Cahier n° 7. Claire EDEY GAMASSOU – août 2013

Le directeur des ressources humaines dans la fonction publique territoriale

Cahier n° 8. Anne GRILLON – juillet 2013

Connaître et reconnaître l'encadrement intermédiaire dans la fonction publique territoriale

Cahier n° 9. Élèves administrateurs de l'INET, promotion Paul ÉLUARD, pour la MNT en partenariat avec le CNFPT-INET et l'AATF – juin 2013

La restauration collective, des contraintes sanitaires au plaisir de la table

Cahier n° 10. Jean DUMONTEIL – décembre 2013

La reconnaissance non monétaire au travail, un nouveau territoire managérial

Cahier n° 11. Jérôme GROLLEAU – mars 2014

Les mobilités : un levier de management ?

Cahier n° 12. Élèves administrateurs de l'INET, promotion Simone de BEAUVOIR, pour la MNT en partenariat avec le CNFPT-INET et l'AATF – juin 2014

Les départements, dix ans de transferts des agents de l'État et d'évolution des ressources humaines, et demain ?

Cahier n° 13. Jean DUMONTEIL, en partenariat avec l'ADF et Complémenter – juin 2014

La gestion consolidée des collectivités locales : le pilotage stratégique des satellites face aux nouveaux enjeux de management territorial

Cahier n° 14. Élèves administrateurs de l'INET, promotion Václav HAVEL, pour la MNT en partenariat avec le CNFPT-INET et l'AATF – juin 2015

Les jeunes agents territoriaux, relations et motivations au travail

Cahier n° 15. Anne GRILLON – septembre 2015

Nouvelle donne territoriale : de l'opportunité à la nécessité de changer ?

Cahier n° 16. Jérôme GROLLEAU – avril 2016

Contrainte budgétaire : adapter ou réinventer les organisations ?

Cahier n° 17. Élèves administrateurs de l'INET, promotion Hannah ARENDT, pour la MNT en partenariat avec le CNFPT-INET et l'AATF – mai 2016

Le statut de la fonction publique territoriale : pour qui ? Pour quoi ? Et après ?

Cahier n° 18. Avec les contributions de Vincent DE BRIANT et de Clarisse JAY – mars 2017

Les nouvelles temporalités territoriales, conséquences pour les managers et les agents

Cahier n° 19. Élèves administrateurs de l'INET, promotion Léo LAGRANGE, pour la MNT en partenariat avec le CNFPT-INET et l'AATF – septembre 2017

Réenchanter le quotidien : le sens de l'action publique locale

Cahier n° 20. Jérôme GROLLEAU – mai 2018



Mentions légales

Mutuelle Nationale Territoriale
4 rue d'Athènes 75009 - Paris

Impression : H2O PRINTING - 9 avenue du Canada -
Immeuble Latitude - 91940 Les Ulis

Directeur de la publication :
Alain GIANAZZA (Président général de la MNT)

Responsables de la rédaction :

Jean-Marc JOUSSEN, Jeanne BALLOT

Mise en page et illustrations intérieures :

Samir BOUKHATEM / Ludovic CAZORLA

Illustration de couverture : The Links

Date de parution : juillet 2018

L'OST remercie Ubiqus pour sa transcription de
l'atelier et Léa DELORD pour son suivi éditorial.

Les Cahiers de l'Observatoire social territorial
ISSN 2609-4193

LES CAHIERS DE

'OBSERVATOIRE SOCIAL TERRITORIAL

Mener une politique globale de santé au travail implique de transformer en profondeur l'organisation, le travail, donc le management. Celui-ci est le cœur de la santé au travail. Santé au travail et innovation managériale se rejoignent. En unissant ces deux objectifs, les collectivités ne peuvent qu'y gagner financièrement et humainement.

Les auteurs

Guillaume BOBET, Déborah CRISTEL-DELESSE, Cyril GODOT, Anne-Sophie LECOINTE, Mélanie MORGEAU et Chloé PAQUE ont réalisé cette étude dans le cadre de leur cursus d'élèves administrateurs territoriaux à l'INET, promotion Nina SIMONE.

La Mutuelle Nationale Territoriale

Avec les Cahiers de l'OST, la Mutuelle Nationale Territoriale entend contribuer à une meilleure connaissance de l'environnement social des agents.

En complément des actions de prévention de notre mutuelle, ces études proposent des pistes de réflexion aux décideurs, que ce soit dans la santé au travail, dans les ressources humaines ou dans le management, pour le bien-être des agents au travail.

Alain GIANAZZA, Président général de la MNT