

La santé et la sécurité au travail dans la fonction publique territoriale

Exploitation nationale des bilans sociaux 2015

Dans la fonction publique territoriale, les absences pour raisons de santé augmentent entre 2005 et 2015. Elles sont plus nombreuses dans les grandes collectivités que dans les petites. Elles sont également plus nombreuses chez les fonctionnaires que chez les contractuels. Si les hommes sont plus souvent absents à cause d'accidents du travail, les femmes ont plus d'absences pour maladie ordinaire et longue maladie. De fait, les accidents du travail concernent surtout les agents des filières incendie-secours et police, qui sont très masculines. En parallèle de l'augmentation des absences pour raison de santé, les inaptitudes sont en hausse. Les collectivités locales œuvrent pour la sécurité et la santé au travail en dédiant du personnel à la prévention et en mettant progressivement en place les outils prévus à cet effet.

Au moins tous les deux ans, les collectivités locales présentent à leur comité technique un rapport sur l'état de la collectivité, appelé communément bilan social. Leur objectif principal est de fournir un cadre harmonisé pour la présentation de l'information nécessaire au dialogue social local. Les principales informations mentionnées concernent les caractéristiques des emplois et les conditions de travail des agents. L'exploitation statistique de ces bilans sociaux permet de compléter les informations disponibles par ailleurs sur les effectifs et les salaires dans la fonction publique territoriale.

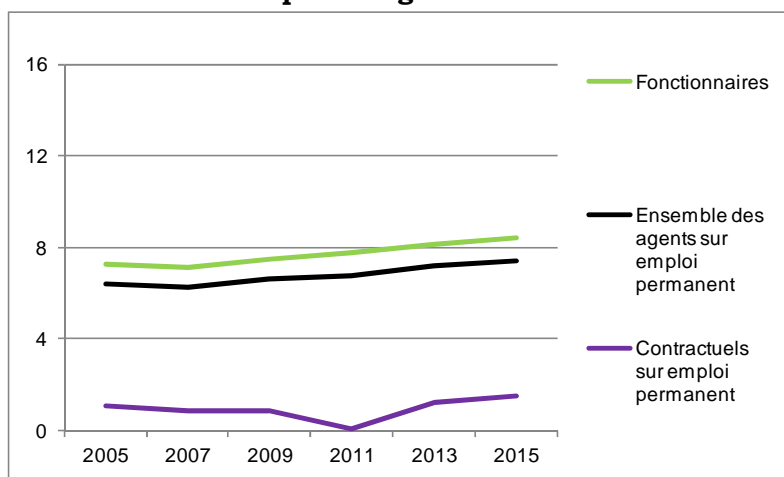
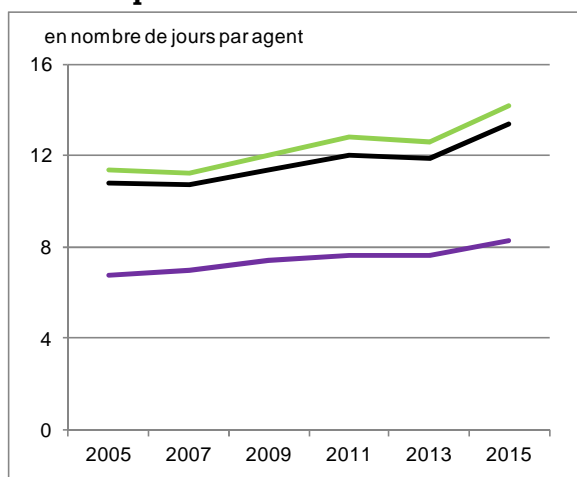
Les absences pour raisons de santé en hausse tendancielle

En 2015, les absences pour raisons de santé représentent en moyenne 24,2 jours par agent. Les absences pour maladie ordinaire sont les plus nombreuses (13,4 jours par agent, soit 55 % des jours d'absence en 2015), suivies par la longue maladie (31 %), les accidents du travail (10 %) et les maladies professionnelles (4 %).

Entre 2005 et 2015, le nombre de journées d'absence pour raisons de santé a augmenté de près de 5 jours par agent. Cette augmentation est en grande partie due aux absences pour maladie ordinaire, qui sont passées de 10,8 jours par agent en 2005, à 13,4 jours par agent en 2015 (graphique 1). Dans une moindre mesure, le nombre de jours d'absence pour longue maladie a également augmenté, de 6,4 en 2005 à 7,4 en 2015.

L'augmentation assez régulière du nombre de journées d'absence pour raisons de santé est à rapprocher de l'augmentation de l'âge moyen des agents : 38 % des agents de la fonction publique territoriale ont 50 ans ou plus en 2015, contre 32 % en 2010 (source : Insee-SIASP). En effet, les agents plus âgés sont plus souvent absents pour raisons de santé. Ainsi, les fonctionnaires de moins de 30 ans sont en moyenne absents 16 jours par an pour raisons de santé, contre 49 jours pour ceux de plus de 60 ans (graphique 2). Chez les contractuels, ces chiffres sont de 8 et 20 jours par agent.

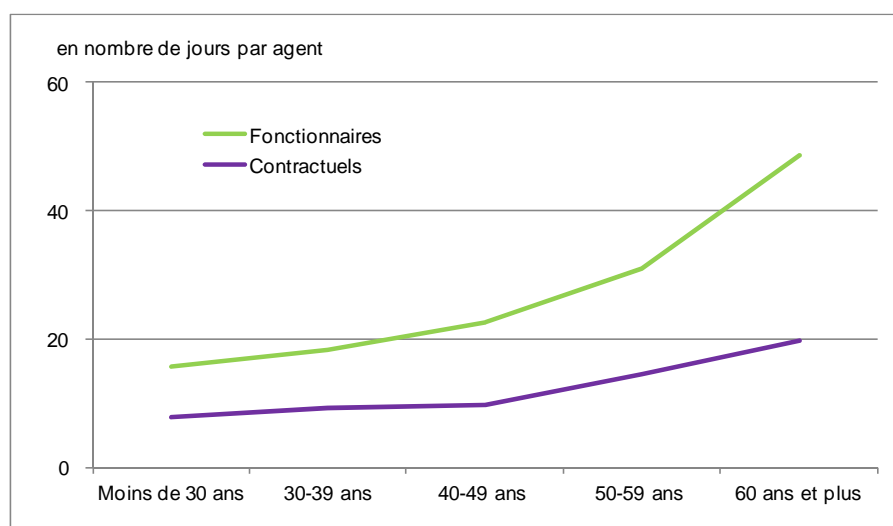
Graphique 1 - Évolution du nombre de jours d'absences selon le statut de l'agent pour maladie ordinaire



Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale.

Graphique 2 - Nombre de jours d'absences pour raisons de santé selon le statut et l'âge de l'agent



Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale 2015.

Influence du jour de carence

L'année 2013 marque une rupture dans l'accroissement du nombre de journées d'absence pour maladie ordinaire : il y a une stabilité de ce nombre entre 2011 et 2013. Cette stabilité est à mettre en parallèle de l'introduction du jour de carence entre le 1^{er} janvier 2012 et le 1^{er} janvier 2014. L'article 105 de la loi n° 2011-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012, abrogé par la loi n° 2013-1278 du 29 décembre 2013 de finances pour 2014, prévoyait le non versement aux agents publics titulaires, stagiaires et

contractuels de leur rémunération au titre du premier jour de congé de maladie¹.

L'introduction du jour de carence semble donc avoir freiné la croissance des absences pour maladie ordinaire, mais ce résultat doit être interprété avec précaution. Ainsi, une étude de l'Insee sur l'impact du jour de carence dans la fonction publique d'Etat indique, d'une part, que les absences courtes ont été moins nombreuses mais que les absences

¹ Sont exclus de ce dispositif les congés pour accident de service, du travail, de maladie professionnelle, de longue maladie, de longue durée, de grave maladie, de maternité, de paternité ou d'adoption.

longues ont augmenté et, d'autre part, que des comportements d'évitement ont pu apparaître pour les absences courtes : "pour éviter une retenue de salaire due au jour de carence, les agents peuvent préférer substituer à un arrêt maladie un autre type d'absence (jour de RTT, jour de congé annuel...)".

Plus d'absences pour raisons de santé dans les grandes collectivités et parmi les fonctionnaires

Il existe des différences en termes d'absences pour raisons de santé selon la taille des collectivités. En effet, plus une collectivité a d'agents, plus le nombre moyen de jours d'absence est élevé (graphique 3). En 2015, pour l'ensemble des absences pour raisons de santé, on compte 11 jours par an et par agent au sein des collectivités de moins de 5 agents et 26 jours au sein des collectivités de plus de 1 000 agents.

Quel que soit le motif, le nombre de journées d'absence est toujours plus élevé chez les fonctionnaires que chez les contractuels. Par exemple, pour la maladie ordinaire, les fonctionnaires comptabilisent 14 journées d'absence par an et par agent contre 8 chez les contractuels (graphique 4). Cela s'explique en partie par un effet de l'âge : les agents de plus de 50 ans représentent 40 % des fonctionnaires, contre 25 %

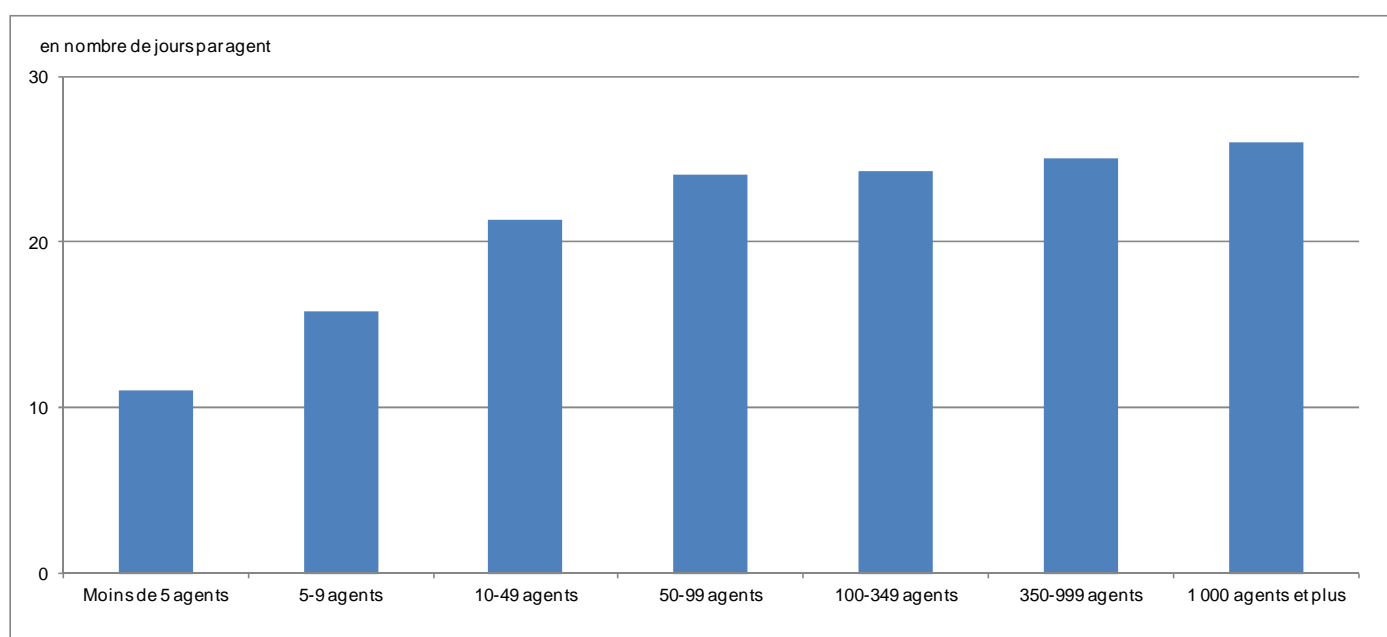
des contractuels en 2015 (source : SIASP-Insee). Mais d'une manière générale, dans le public comme dans le privé, les absences pour raisons de santé sont plus importantes chez les salariés en contrat stable.

Plus de jours liés aux accidents du travail pour les hommes, plus de maladie ordinaire et longue maladie pour les femmes

Les hommes et les femmes ne sont pas absents pour les mêmes raisons. En effet, le nombre de jours pour maladie ordinaire et longue maladie est plus important pour les femmes que pour les hommes : respectivement 15 et 8 jours contre 12 et 7 jours par agent en 2015 (graphique 5). En revanche, pour les accidents du travail imputables au service, le nombre de jours est plus élevé chez les hommes que chez les femmes (3 jours contre 2 jours en moyenne). On peut y voir un effet des SDIS, où les absences pour accident du travail sont nombreuses et où les agents sont très majoritairement des hommes.

Ces différences hommes-femmes sont comparables à celles du secteur privé, où les femmes ont plus d'arrêts maladie et les hommes plus d'accidents du travail.

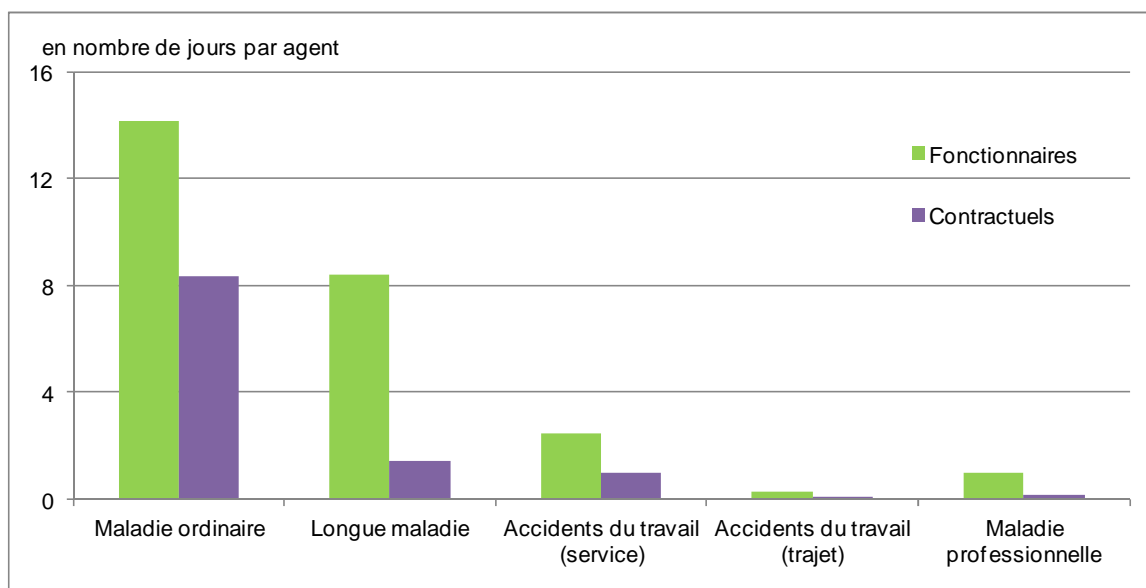
Graphique 3 - Nombre de jours d'absences pour raisons de santé selon le nombre d'agents de la collectivité



Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale 2015.

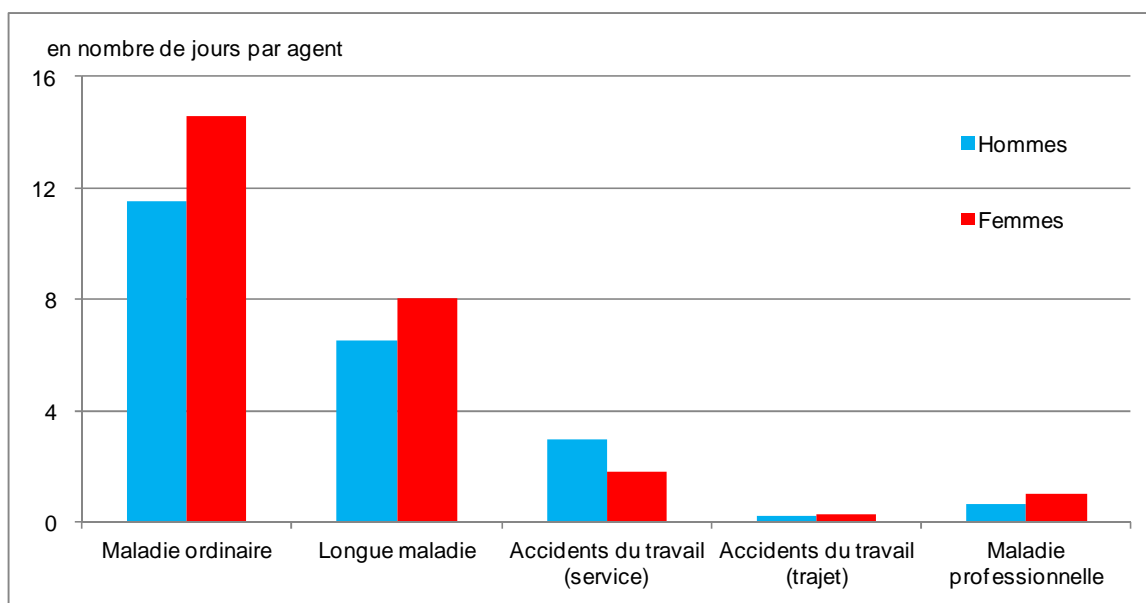
Graphique 4 - Nombre de jours d'absences pour raisons de santé selon le statut de l'agent



Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale 2015.

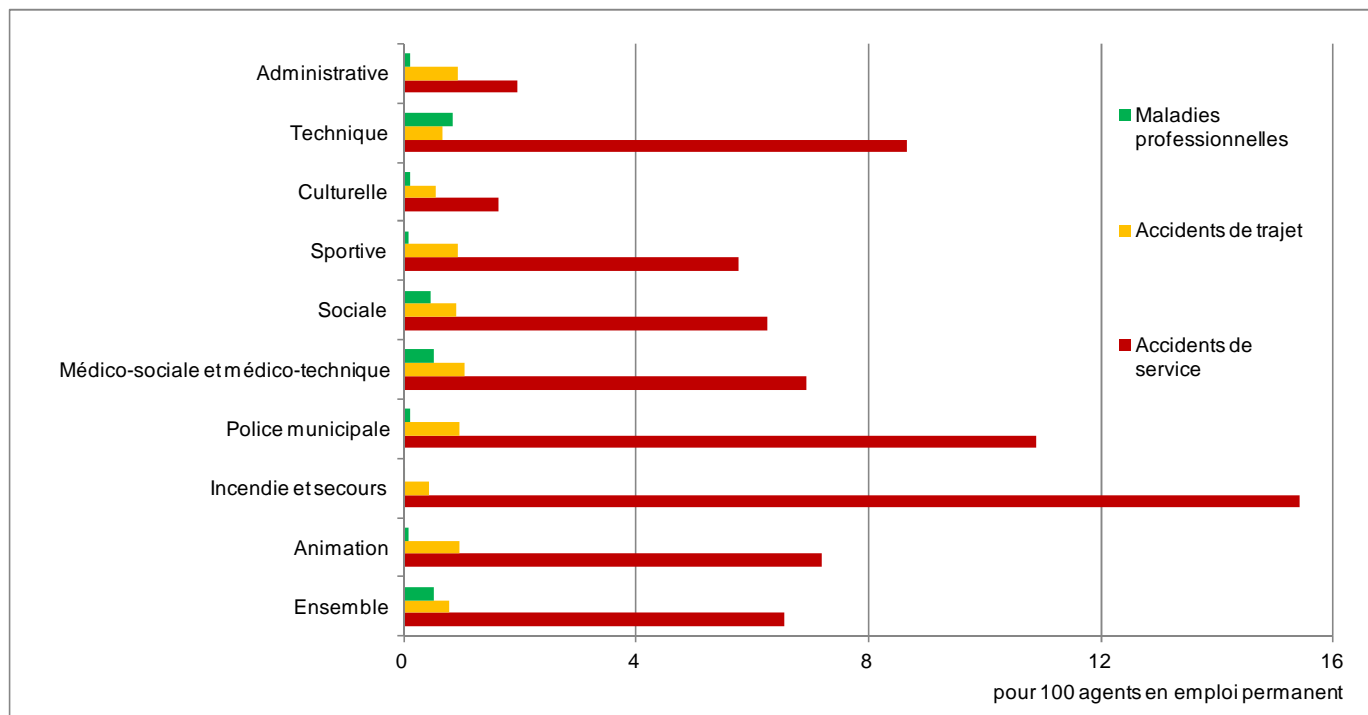
Graphique 5 - Nombre de jours d'absence pour raisons de santé selon le sexe



Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale 2015.

Graphique 6 - Nombre d'accidents du travail selon la filière de l'agent



Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale 2015.

Des accidents du travail surtout dans les filières incendie-secours et police

En 2015, en moyenne, il y a 6,5 accidents de service, 0,8 accident de trajet et 0,5 maladie professionnelle reconnue pour 100 agents permanents. Les filières technique, incendie et secours et police municipale ont plus d'accidents de service que les autres filières (respectivement 8,7, 15,4 et 10,9 accidents pour 100 agents en emploi permanent – graphique 6). Les filières culturelle et administrative sont celles qui en ont le moins (respectivement 1,6 et 2,0 accidents pour 100 agents en emploi permanent).

Par ailleurs, on estime à 3,3 le nombre d'accidents de service pour 100 agents sur emploi non permanent. Ce chiffre est de 0,4 pour les accidents de trajet. Ce plus faible nombre d'accidents du travail est à mettre en parallèle des différences par filière. En effet, les filières incendie et secours et police municipale, qui ont très peu d'agents sur emploi non permanent, sont les filières les plus concernées par les accidents du travail.

Des inaptitudes en hausse

La question de la prévention de l'inaptitude et du maintien dans l'emploi des agents territoriaux constitue un enjeu particulièrement important pour les collectivités territoriales. La fonction publique territoriale se compose en effet d'une majorité d'agents de catégorie C et certains métiers des filières technique et médico-sociale, qui regroupent une grande part de ces effectifs, sont caractérisés par une pénibilité certaine. La question de l'inaptitude se pose avec une acuité particulière dans un contexte d'évolution de la fonction publique marquée par la prolongation de la vie professionnelle, une réduction des recrutements, la prise en compte de nouveaux risques et un nombre significatif d'accidents de travail et de maladies professionnelles.

En 2015, il y a eu 4 830 décisions d'inaptitude définitive concernant des fonctionnaires, soit 17 % de plus qu'en 2013 (tableau 1). La filière technique représente à elle seule 63 % de ces décisions.

En complément de ces décisions d'inaptitude définitive, en 2015, il y a eu 5 730 demandes de reclassement suite à une inaptitude, soit une augmentation de 12 % par rapport à 2013.

Au-delà des inaptitudes *stricto sensu*, 14 680 décisions d'accord de temps partiel thérapeutique et 24 120 décisions d'accord d'aménagement d'horaire ou de poste de travail ont été prises. Il y a également eu 4 890 mises en disponibilité d'office. Enfin, 0,3 % des agents de la fonction publique territoriale ont reçu une allocation temporaire d'invalidité.

Environ 3 % des agents travaillent à la prévention

Afin de prévenir les accidents du travail, les maladies professionnelles et autres problèmes de santé en lien avec le travail, des agents des collectivités sont dédiés à la prévention. La part de ces agents est relativement stable entre 2013 et 2015 : il est passé de 2,9 % à 2,8 %. Le nombre d'assistants et de conseillers de prévention a augmenté de 1 900 agents entre 2013 et 2015, alors que le nombre de médecins de prévention déclaré dans les bilans sociaux a diminué de près de 550 agents (graphique 7). Le nombre d'agents chargés des fonctions d'inspection en hygiène et sécurité a légèrement augmenté (environ + 100 agents). Ce sont surtout les autres personnels (animateurs, formateurs de prévention, etc.) qui ont connu une baisse d'effectifs (- 2 550 agents).

Mise en place d'outils pour la santé et la sécurité au travail

L'évaluation des risques est une obligation des employeurs inscrite par la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 par transposition de la directive n° 89/391/CEE du Conseil des Communautés Européennes du 12 juin 1989. Elle a été codifiée dans l'article L. 4121-3 du code du travail, qui s'applique aux employeurs publics. Pour les risques qui ne peuvent être évités, les employeurs ont en effet l'obligation d'identifier les dangers par unité de travail, puis d'évaluer les dommages à la santé et la sécurité des agents de ces dangers afin de proposer des mesures de prévention adéquates. Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs précise que l'évaluation des risques doit être transcrite dans un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) mis à jour régulièrement. Le document unique est un élément clé de la prévention des risques professionnels. Il relève de la responsabilité de l'autorité territoriale mais sa réalisation implique nécessairement d'une part les agents et leurs représentants et d'autre part les acteurs opérationnels de la santé et de la sécurité au travail (médecin de prévention, agent chargé de fonctions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité, agent chargé de fonctions d'inspection...).

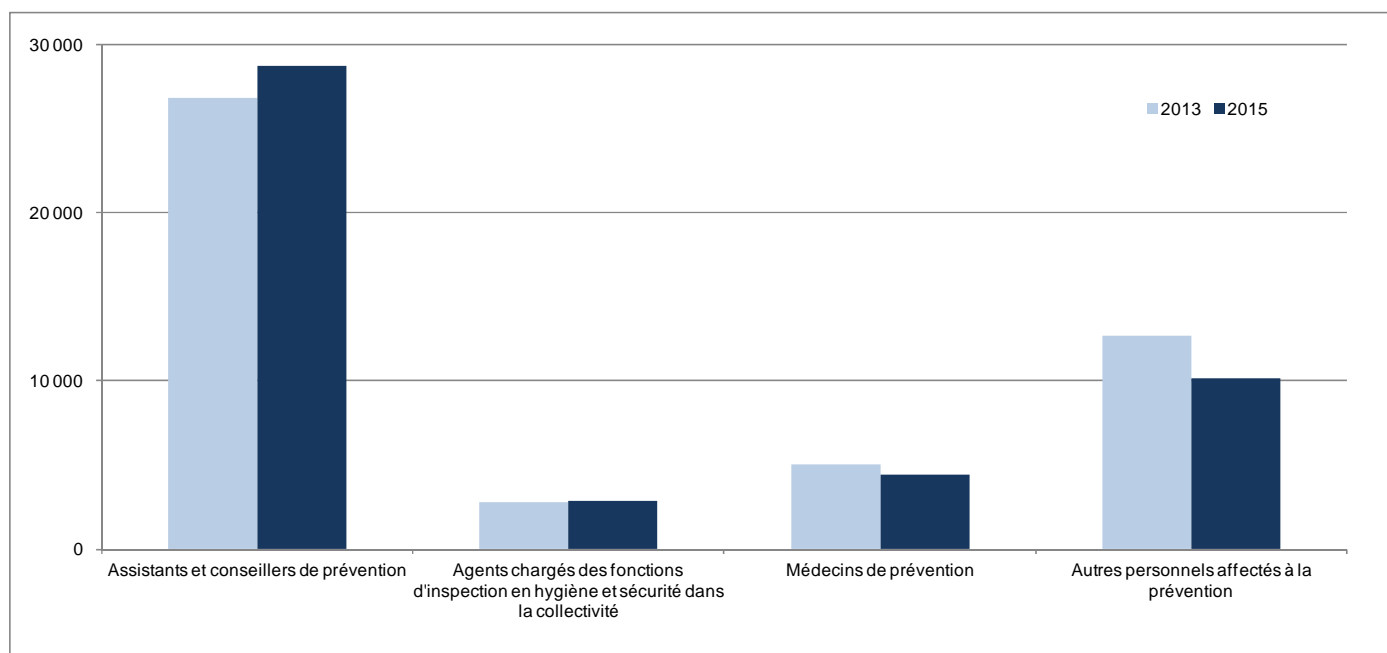
Tableau 1 - Nombre d'inaptitudes, de retraites pour invalidité, de temps partiels thérapeutiques, d'aménagements d'horaire ou de poste de travail et mises en disponibilité d'office

	2013	2 015
Demande de reclassement au cours de l'année suite à une inaptitude	5 130	5 730
Reclassement effectif au cours de l'année suite à une inaptitude	2 940	3 460
Retraite pour invalidité	3 160	3 390
Licenciement pour inaptitude physique	520	720
Décision d'inaptitude définitive du fonctionnaire à son emploi au cours de l'année	4 120	4 830
<i>dont filière technique</i>	2 650	3 060
Décisions d'accord de temps partiel thérapeutique recensées sur l'année	14 210	14 680
Décisions d'accord d'aménagement d'horaire ou d'aménagement de poste de travail	23 010	24 120
Mises en disponibilité d'office	3 980	4 890

Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale.

Graphique 7 - Nombre d'agents dédiés à la prévention



Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale.

Tableau 2 - Part des collectivités ayant mis en place les outils pour la santé et la sécurité au travail

	en %			
	Oui	Non	En cours	Ensemble
Votre collectivité dispose-t-elle...				
...d'un document unique d'évaluation des risques professionnels ?	35	48	17	100
...d'un plan de prévention des risques psycho-sociaux ?	3	90	7	100
Votre collectivité a-t-elle mis en place...				
... des démarches de prévention des risques sur les troubles musculo-squelettiques ?	8	88	4	100
... des démarches de prévention des risques cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction ?	3	95	2	100
... d'autres démarches de prévention des risques ?	8	88	4	100

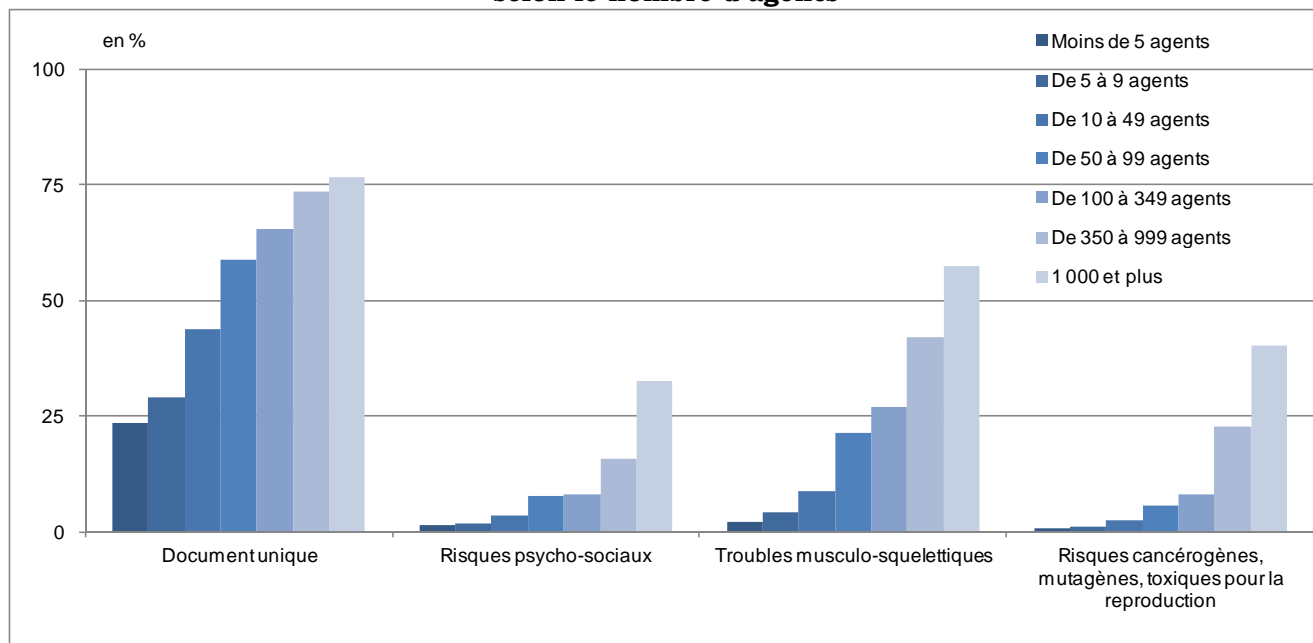
Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale 2015.

Le document unique d'évaluation des risques professionnels est l'outil le plus mis en place par les collectivités, même si seulement 35 % des collectivités en disposent (tableau 2). En outre, 17 % déclarent qu'il est en cours de rédaction. Par ailleurs, seulement 3 % des collectivités disposent d'un plan de prévention des risques psycho-sociaux et 7 % sont en train de le rédiger. De même, peu de collectivités ont mis en place des démarches de prévention des risques : 8 % sur les troubles musculo-squelettiques, 3 % sur les risques cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction et 8 % sur les autres risques.

La part des collectivités ayant mis en place ces outils de prévention augmente avec la taille des collectivités. Ainsi, 77 % des collectivités de 1 000 agents et plus disposent d'un document unique contre 23 % pour les collectivités de moins de 5 agents (graphique 8). En conséquence, même si ce ne sont que 35 % des collectivités qui disposent d'un tel document, ce sont 67 % des agents de la fonction publique territoriale qui en bénéficient. De même, 33 % des collectivités de 1 000 agents et plus ont un plan de prévention des risques psycho-sociaux, contre 1 % des collectivités de moins de 5 agents. Ce sont donc 20 % des agents de la fonction publique territoriale qui en bénéficient.

Graphique 8 - Part des collectivités ayant mis en place les outils de prévention selon le nombre d'agents



Champ : France.

Source : DGCL, bilans sociaux de la fonction publique territoriale 2015.

Pour en savoir plus

« Bilans sociaux 2013 – 9ème synthèse nationale des rapports sur l'état au 31 décembre 2013 des collectivités territoriales », CNFPT, juin 2016.

« Bilans sociaux – L'année 2011 se caractérise par la forte progression du nombre de départs à la retraite et du volume de journées d'absence pour les agents titulaires », Guillaume Leforestier, *BIS* n° 93, janvier 2013.

« Le jour de carence dans la fonction publique de l'État : moins d'absences courtes, plus d'absences longues », Alexandre Cazenave-Lacrouz et Alexandre Godzinski, *Insee Analyses* n° 36, novembre 2017.

« Les absences au travail des salariés pour raisons de santé : un rôle important des conditions de travail », Ceren Inan, *Dares Analyses* n° 009, 2013.

Ministère de l'Intérieur
Ministère de la Cohésion des territoires
Direction Générale des Collectivités Locales

2, Place des Saussaies – 75800 PARIS Cedex 08 – Téléphone : 01 40 07 68 29 – Télécopie : 01 49 27 34 29
 Directeur de la publication : Bruno DELSOL