

La prévention, remède aux « **maux d'absence** » dans la fonction publique ?

Mettre en place des politiques de prévention et tirer véritablement parti de la médecine du travail constituent de sérieuses pistes pour réduire l'absentéisme dans la fonction publique. Un investissement temporel et coûteux, mais source d'économies à l'arrivée. Cinquième volet de notre dossier consacré à l'absentéisme.



Mieux vaut prévenir que guérir. Un adage aux allures de lieu commun, mais qui prend tout son sens lorsque l'on s'intéresse aux facteurs de l'absentéisme, et surtout aux façons de le résoudre. Car nombre d'absences dans la fonction publique pourraient être évitées si la prévention était favorisée. Alors qu'anticiper les risques physiques et psychosociaux s'avère décisif pour éviter d'éventuels arrêts maladie, de nombreux progrès resteraient à faire en la matière.

« Les employeurs publics sont, sans exception, en retard dans la prévention, estime Pascal Kessler, président de la FA-FP. La fonction publique ne prend pas assez soin de la santé de ses agents. » Selon le représentant syndical, la mise en œuvre des plans santé au travail (PST) est à la traîne et les documents uniques d'évaluation des risques professionnels (Duerp) ne sont pas suffisamment déployés dans les trois versants.

Phénomène de « déresponsabilisation »

Un ancien chef de bureau RH au ministère de l'Intérieur relate avoir connu deux expériences « très différentes » en matière de prévention. L'une en préfecture de police, qui serait une administration ayant de « bons outils » de santé et de prévention des risques. « En administration centrale, mon expérience était tout à fait différente », raconte-t-il.

Un seul médecin de prévention exerçait pour l'ensemble du site, qui représentait environ 3 000 agents. Selon le professeur en gestion des ressources humaines à l'IAE de Grenoble Emmanuel Abord de Chatillon, la médecine du travail serait en effet « évanescente », et bien trop peu armée par rapport au volume. « À titre d'exemple, j'ai seulement réalisé deux visites médicales obligatoires en trente-sept ans de carrière », relate le chercheur.

D'autant que, comme la médecine scolaire, **le secteur souffre d'un problème d'attractivité**. Cette pénurie de personnel, notamment liée à la rémunération, mènerait parfois à un phénomène de « déresponsabilisation ». « Du point de vue réglementaire, il existe un certain nombre d'obligations, comme celle de passer par la médecine du travail après certains arrêts. Mais ce n'est pas mis en place chez nous », poursuit l'ancien responsable RH cité plus haut.

« Il est nécessaire de déployer une action de prévention plus forte et plus dynamisée, abonde Nicolas Fraix, responsable du département "Capitalisation et développement des connaissances" à l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

(Anact). *Nous accompagnons les acteurs mais il y a encore du chemin.* » Pour autant, selon l'expert, ce retard ne serait pas le reflet d'un désintérêt des employeurs publics. « *Tout le monde est, au moins, dans l'affichage du volontarisme* », assure-t-il. *Mais cette volonté se heurterait à différents freins. Comme toujours, est avancée la question des moyens.* « *L'assistant de prévention est l'agent susceptible d'être le relais de la politique de prévention de l'employeur et des encadrants, illustre Nicolas Fraix. Mais souvent, le temps dévolu à cette fonction est trop limité pour qu'il puisse exercer pleinement sa mission* ». *Et de manière générale, les questions de formation et d'acculturation seraient encore selon lui « trop légères ».*

Collaboration médecine du travail-RH

Une lacune d'autant plus regrettable que la médecine du travail aurait « *un rôle crucial à jouer* », selon Fatéma Safy-Godineau, maître de conférences à l'IAE Pau-Bayonne. « *C'est un pivot RH fondamental, elle permet d'identifier les risques sanitaires dans une institution* », insiste la chercheuse. Et surtout, elle peut apporter son regard médical sur les solutions potentielles. La médecine du travail serait toutefois aujourd'hui cantonnée à un rôle de suivi des visites médicales réglementaires. « *Le déploiement d'autres rôles possibles n'est pas envisagé au niveau des discussions étatiques* », regrette Fatéma Safy-Godineau.

Cette médecine du travail agit seule car elle demeure un pôle dissocié, n'entretenant pas de relation avec les autres services. « *La collaboration, la décentralisation du pôle de médecine du travail pour aller travailler en transversalité avec les équipes RH et les managers de proximité n'existe pas* », déplore encore Fatéma Safy-Godineau. Il pourrait alors s'avérer pertinent de revoir ses attributions, de lui donner un rôle d'alerte et surtout la décloisonner, en lui offrant la possibilité de travailler en collaboration avec les responsables RH. Ce qui constitue, encore une fois, un changement important de paradigme.

S'attaquer aux trajectoires professionnelles

De son côté, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) s'assure en soutien des politiques de prévention pouvant être ponctuellement développées par les établissements, notamment *via* les contrats locaux d'amélioration des conditions de travail. Éligibles à un soutien financier des agences régionales de santé, ces contrats permettent de cofinancer des formations, des actions d'accompagnement à l'élaboration de certains documents mais aussi des équipements tels que les lève-malade. « *Ce sont des choses qui, au quotidien, permettent d'améliorer les conditions de travail et d'agir sur la prévention de la pénibilité et de l'usure professionnelle* », assure la DGOS. *Les employeurs publics pourraient aller plus loin en adaptant leurs politiques de prévention aux spécificités des métiers. Pour le directeur du pôle RH de la Fédération hospitalière de France (FHF), Rodolphe Soulié, la prévention constitue en effet une piste « très porteuse » lorsqu'elle s'adapte aux contextes particuliers des établissements de santé. Elle s'avère optimale lorsqu'elle concilie les risques physiques « classiques » liés à l'activité, qui entraînent accidents du travail et maladies professionnelles, mais également ceux liés aux « carrières qui s'allongent », en travaillant « plus en amont des trajectoires professionnelles pour les métiers à forte contrainte ».*

Plan en cours à l'État

« *Historiquement, la prévention n'est pas le point le plus exploré, pourtant c'est celui qui présente les leviers d'action les plus intéressants* », admet la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFF), qui a également conscience qu'il est nécessaire d'améliorer les conditions et l'environnement de travail. « **Nous avons réuni les syndicats pour leur soumettre un avant-projet d'accord de méthode, qui listait des thématiques qui pourraient faire l'objet d'un accord interministériel** », assure la DGAFF. **Sont notamment envisagés dans cette liste le temps de travail,**

l'aménagement entre temps de vie professionnelle personnelle et l'organisation managériale des services. « *Les thématiques sont diverses car si l'on souhaite agir sur l'absentéisme, il est nécessaire de disposer d'une vision ayant un spectre très large* », justifie la direction.

« Les absences ont des causes multiples qui interrogent notre modèle de fonction publique », abonde un responsable de ressources humaines au ministère de l'Éducation nationale. Cette même source donne l'exemple des enjeux de mobilité, qui peuvent devenir un facteur de démobilitation lorsque les espoirs sont déçus. « On a également un métier de plus en plus difficile et une succession de réformes à chaque changement de ministère, qui créent un sentiment de lassitude. Avec l'ensemble de ces facteurs, il peut suffire d'une petite étincelle, d'un conflit avec un collègue ou le chef d'établissement pour que l'enseignant se mette en arrêt », explique-t-il. Dans la continuité des travaux de la DGAFP, le ministère s'apprête à lancer une consultation sur la qualité de vie au travail.

Un fonds en jachère

Du côté des collectivités, une avancée de taille pourrait survenir si le chantier était repris. Un « fonds en faveur de la prévention de l'usure professionnelle, du maintien dans l'emploi et de l'accompagnement des transitions professionnelles dans la fonction publique territoriale » **avait été envisagé** par une mission lancée par le gouvernement Borne en 2023, dans le cadre du passage de l'âge légal de la retraite de 62 à 64 ans. « *La fonction publique territoriale représente des milliers d'employeurs et tous ne fonctionnent pas à la même vitesse* », explique Michel Hiriart, qui a présidé la rédaction du rapport, remis il y a déjà plus d'un an.

« Tout un tas de problèmes peuvent être résolus en modifiant légèrement l'aménagement des postes de travail et les équipements, poursuit le président de la Fédération nationale des centres de gestion (FNCDG). Mais les collectivités n'ont plus les moyens de faire des dépenses de cette nature ». Michel Hiriart assure que le projet faisait l'unanimité lors de ses rencontres avec les employeurs qui auraient, pourtant, cofinancé le fonds. Le président de la FNCDG, qui demeure persuadé que **« du point de vue économique, le préventif coûte beaucoup moins cher que le curatif »**, espère donc que son rapport ne servira pas à caler les portes. Le projet ne serait toutefois pas enterré, **le ministre de la Fonction publique, Laurent Marcangeli, lui ayant fait savoir qu'il n'avait pas d'opposition à sa mise en place.**

Assurer un suivi médical

Mais il reste un dernier problème, et pas des moindres : les employeurs publics ne se penchent pas assez sur la fréquence des arrêts. **« L'une des solutions de lutte contre l'absentéisme est le suivi médical »**, assure Bruno Jarry, directeur des ressources humaines du département du Maine-et-Loire. En effet, prendre le problème à la racine permet parfois de régler la situation avant qu'elle ne se détériore. **Les employeurs devraient ainsi s'interroger en cas d'absences répétées ou de longue durée.**

Le département du Nord, par exemple, a mis en place des entretiens de « réaccueil » afin d'identifier les possibilités d'aménagement de postes qui permettraient une reprise pérenne. L'Association des DRH des grandes collectivités territoriales recommande elle aussi aux managers de réaliser des entretiens de reprise avec les agents absents sur une longue période ou enregistrant des absences chroniques. *« L'objectif est de faire un point sur la situation de travail, explique Vincent Lescaillez, président de l'association. Cela permet de réfléchir aux facteurs qui l'ont amené à être absent. »* « *Nous essayons d'anticiper car plus l'absence est longue, plus il va être difficile de revenir au travail* », alerte Thomas Seguin, directeur général adjoint délégué aux ressources humaines du conseil départemental du Nord. Il vaudrait donc mieux, pour éviter les absences futures, prendre en charge les absences passées. *« Il est important d'avoir un continuum, d'agir en prévention primaire puis de faire de la prévention tertiaire, abonde Nicolas Fraix. Il faut s'occuper des situations déjà dégradées, faire du*

maintien en emploi, afin d'éviter que les situations s'aggravent ».

La prévention serait donc une solution gagnant-gagnant. Elle préserverait la santé des agents publics tout en garantissant des économies sur l'avenir. « *Nous l'avons vu sur la santé physique en général : lorsque le système a commencé à s'occuper vraiment de la prévention, nous avons fait des progrès considérables* », rappelle Emmanuel Abord de Chatillon. Pour le chercheur, « *il faut que l'on accepte d'investir, et on retrouvera cet investissement* ». **Un retour sur investissement qui aurait le mérite, à la différence des mesures coercitives, de ne pas rompre la confiance avec les agents.**