

Agents publics, indispensables mais fragilisés Pourquoi ?



Les actes de la Conférence MFP
du 23 octobre 2018
Auditorium Le Monde | 80 Bd Auguste Blanqui - Paris 13e



l'observatoire

MFP des fragilités sociales

SOMMAIRE

▲ LISTE DES INTERVENANTS

▲ PROPOS D'OUVERTURE

▲ OBSERVER ET COMPRENDRE

▲ VIVRE ET PARTAGER

▲ AGIR ET S'ENGAGER

▲ CLOTURE DES TRAVAUX

LISTE DES INTERVENANTS

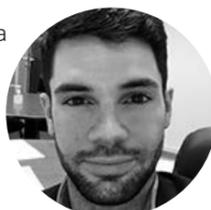
EMILIE AGNOUX – Directrice de l'innovation, du dialogue social et de l'animation managériale au sein de l'Établissement public Grand Paris Sud Est Avenir. Porte-parole de l'association Fonction publique du 21^{ème} siècle (FP21) et membre de l'association nationale des DRH de grandes collectivités (ANDRHGCT). Auparavant, Conseillère éducation, Fonction publique et territoires au Secrétariat d'état à l'égalité réelle, et Conseillère technique en charge des réformes territoriales au Conseil régional des Pays de la Loire.



CYRIL DENVERS – Réalisateur et producteur particulièrement prolifique sur le monde de la justice qui, selon ses propres termes, le « fascine ». Ses reportages sont des témoins précieux de la marche de nos institutions judiciaires comme « *Un procureur sur la Ville* », « *Des juges et des enfants* » ou encore « *Récidivistes : chroniques de la délinquance ordinaire* ». En 2018, son regard se pose sur l'hôpital flambant neuf de Gonesse, dans le Val d'Oise comprenant 2500 salariés et qui, comme la plupart des institutions de santé publique en France, est au bord du gouffre. Son reportage « *L'hôpital à fleur de peau* » fera partie des temps forts de l'année médiatique et participera à un véritable choc des consciences dans l'opinion publique.



DRISS BENNIS – Directeur adjoint en charge de la Performance et de la Contractualisation au sein du Groupe hospitalier Artois-Ternois (GHAT) et, à ce titre, pilote du volet « *Bien-être au travail* » des contrats de pôle 2019-2022, visant à améliorer la qualité de vie au travail des agents pour lutter contre l'absentéisme, fidéliser les personnels et améliorer in fine la qualité des soins délivrés aux patients et l'attractivité de l'hôpital. Trésorier de l'association apaisante de jeunes agents publics, Fonction publique du 21^e siècle (FP21).



ELODIE FOURCADE – Sous-directrice des politiques sociales et de la qualité de vie au travail au service des parcours de carrière et des politiques salariales et sociales, à la Direction générale de l'administration et de la Fonction publique (DGAFP). Auparavant, Directrice générale des services de l'université Paris-III Sorbonne-Nouvelle et DRH du Ministère de l'Éducation nationale.



LUC PIERRON – Docteur en droit et auteur d'une thèse sur la protection sociale des agents publics. Conseiller de Thierry Beaudet, Président de la Mutualité Française, chargé de ses prises de parole et des projets à dimension politique menés par la Fédération (élections nationales, européennes, rédaction de plateformes de propositions et de rapports institutionnels).



JOËL JACOB – A 20 ans, Joël passe le concours de surveillant de l'administration pénitentiaire. Sa première affectation en 1986 l'amène à exercer dans une maison d'arrêt de Metz. Il est ensuite muté à sa demande dans un centre de détention de la Meuse. Après être resté 10 ans dans cet établissement, il décide de passer un concours interne et devient en 1999 moniteur de sport au sein de l'administration pénitentiaire. Au cours de sa carrière, Joël a exercé dans une maison centrale et différents centres de détention. C'est en 2014 qu'il prend ses fonctions syndicales avec une mission portant sur l'action sociale.

CHARLOTTE LECOQCQ – Députée de la 6^{ème} circonscription du Nord depuis le 18 juin 2017, elle rejoint la Commission des Affaires sociales et la Délégation aux Outre-mer. Elle s'investit notamment sur les questions de santé au travail, du vieillissement de la population et du handicap. En janvier 2018, le Premier Ministre lui confie une mission sur la santé au travail. Elle rend son rapport le 28 août 2018.



GIULIA REBOA – Référente asile et intégration à la Direction Régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, Présidente de l'association Fonction publique du 21^e siècle, l'association des jeunes agents publics et membre du Cercle de la Réforme de l'Etat. Auparavant, élève inspectrice de l'action sanitaire et sociale à l'École des Hautes études en santé publique après des études de sciences politiques à la Sorbonne.



DIDIER RICHARD – Pompier engagé depuis l'âge de 16 ans et anciennement Directeur du service départemental d'incendie et de secours et chef du corps départemental des sapeurs-pompiers de l'Orne. Sa carrière s'est déroulée de l'Alsace à la Haute-Normandie, en passant par la Marne, l'Aisne et l'Orne depuis 2010. Chevalier de l'Ordre national du mérite. A la retraite depuis peu.



SERGE VOLKOFF – Statisticien et ergonome, spécialiste des relations entre l'âge, le travail et la santé. Anciennement responsable des études et statistiques sur les conditions de travail au Ministère du Travail. Il a ensuite fondé et dirigé entre 1991 et 2012 le Centre de Recherche sur l'Expérience, l'Age et les Populations au Travail (CREAPT), un groupement d'intérêt scientifique rassemblant des partenaires publics, des entreprises et des universités. Nommé Directeur de recherche au Centre d'études de l'emploi en 2001, il demeure Directeur de recherche associé. Il siège à titre d'expert au Conseil d'Orientation des Retraites français depuis 18 ans. Il est notamment auteur des ouvrages « *Le travail avant la retraite* » (Editions Liaisons, 2014), « *Les conditions de travail* » (La Découverte, 2014), « *Les risques du travail* » (La Découverte, 2015), « *Conditions de travail et soutenabilité* » (Rapports CEE, 2015).



ERIC DOXAINT – Début de carrière en Guyane en tant qu'adjoint à la sécurité, puis gardien de la paix et enquêteur au groupe judiciaire de la police des frontières. En parallèle, membre du corps des sapeurs-pompiers de la Guyane. Depuis 2017, directeur d'enquête à la brigade de sûreté urbaine du commissariat de Quimper.



La séance s'est ouverte avec la projection du film de l'interview de Christelle, infirmière



L'infirmière, elle souffre ; maintenant, dans son cadre professionnel, elle est tenue à ne pas faire passer cette douleur, mais elle est en souffrance, parce qu'elle n'a pas de recul, parce que dans sa vie de tous les jours, ce n'est pas parce que vous êtes infirmière que vous n'avez pas le droit de souffrir.

Notre travail, il continue de nous accompagner, il fait partie de nous mais il faut être assez serein pour faire la part des choses. Pour que tout soit bien rangé, il faut que chacun ait une case, donc le travail, il a aussi une case et il ne peut pas prendre le dessus. Si ça prend le dessus, on vit mal, on ne peut pas absorber tout.

Je suis toujours aussi heureuse d'être infirmière, même si je suis de plus en plus frustrée de ma fonction. Frustrée parce que le prendre soin disparaît avec l'administratif, le rythme, les difficultés à gérer les patients, leurs familles, les prises de rendez-vous, les conflits. Voilà, j'ai choisi ce métier et j'en suis toujours amoureuse, mais j'ai de plus en plus de frustration.

Si je dois revenir 30 ans en arrière, je re-signe, pour être infirmière, cela me comble. Intellectuellement, j'ai beaucoup appris.

PROPOS D'OUVERTURE

SERGE BRICHET – Christelle vient de dire : « *Je soigne et je souffre, je suis toujours amoureuse de mon métier et si c'était à refaire je recommencerais* ». Christelle se sent utile mais elle se reconnaît aussi fragile.

Si je devais utiliser à la place de Christelle les mots de la MFP, je dirais que, plus qu'utile, Christelle, comme tous les agents publics, nous l'estimons indispensable mais fragilisée. Pourquoi ?

Vous l'aurez compris mes amis, cette question va être au cœur de nos échanges. Et surtout, cette question est au cœur de la nouvelle campagne d'influence et de communication que lance la MFP. Il s'agit pour la MFP de se donner les moyens et de se doter des outils pour observer, comprendre, analyser et révéler ces « difficultés de vie au travail » et leurs impacts sur la santé des agents publics dans l'exercice de leurs missions. Et c'est bien le sens de l'Observatoire des fragilités sociales que nous lançons officiellement aujourd'hui.

Une question vient immédiatement : quelle est au fond la légitimité de la MFP sur un tel sujet ? D'autres acteurs institutionnels appréhendent les réflexions autour de cette problématique des fragilités sociales des agents publics en lien avec le travail. Pour autant, la MFP a une légitimité. Lorsque l'on parle de fragilités sociales et des conséquences liées à ces fragilités, il y a fort à parier qu'elles ont un impact sur la santé, et les mutuelles du tour de table MFP justement s'occupent de la santé des agents publics et de sa prise en charge.

Les fragilités sociales, c'est incontestablement un déterminant majeur dans les inégalités de santé et la MFP est légitime à poser avec d'autres organisations cette question. S'emparer de cette question, c'est aussi pour la MFP, une vraie cohérence au regard des campagnes de mobilisation et d'influence lancées ces quatre dernières années. La première, rappelez-vous, « *Agents publics, notre protection*



sociale est-elle menacée ? », essayait de définir, à l'aune des futures procédures de référencement dans la Fonction publique d'Etat notamment, la nécessité d'un contenu dynamique et solidaire pour les protections sociales dédiées aux agents publics. Puis la campagne de communication suivante s'est adressée au grand public avec les messages du type « *Moi, agent public, ma santé vous concerne. Moi, agent public, j'ai comme vous des besoins de santé forts. Et lorsque je suis en rupture par rapport à ma santé, il y a fort à parier que c'est la mission de service public que je suis amené à décliner pour vous qui en souffre* ».

Donc, me semble-t-il, la MFP est légitime à prendre la parole sur ce sujet et cela même si, d'évidence, les fragilités sont connues. Elles sont d'ailleurs souvent médiatisées. L'actualité de ces derniers jours en a médiatisées certaines. Quelle peut être alors la différence avec la démarche de la Mutualité Fonction publique ? C'est, plutôt que de « saucissonner » ces fragilités par métier ou par catégorie, avoir une approche nouvelle, en tout cas globale, sur l'ensemble des versants de la Fonction publique et pour l'ensemble des agents.

Voilà ce que je souhaitais vous dire tout simplement en introduction pour laisser une large place au débat. Je laisse maintenant la parole à l'animateur de la soirée, Hervé Francès de l'agence de communication Okò, et je nous souhaite de bons travaux.

HERVÉ FRANCÈS – Bonsoir à tous. Cette soirée va être divisée en trois temps.

Le premier temps s'appellera « Observer et comprendre ».

Le deuxième temps sera intitulé « Vivre et partager ». Des agents, des collaborateurs de la Fonction publique, sont invités à venir nous raconter leur quotidien et livrer leur regard et leur ressenti sur l'état de leur métier utile et souvent difficile.

Enfin, un troisième temps tout aussi important « Agir et s'engager ». Différents experts vont réfléchir aux améliorations à apporter et exposer les réflexions engagées à la fois sur l'état de santé mais aussi sur la

considération que les agents de la Fonction publique sont en droit d'attendre.

Nous commencerons par la présentation de l'étude MFP/Harris Interactive, acte fondateur de l'Observatoire MFP des Fragilités sociales. La MFP a demandé à l'institut Harris Interactive de réaliser une étude dont vous allez découvrir les résultats en avant-première ce soir.

Pour cela, deux personnes vont rejoindre le plateau : Dominique Combe, Trésorière générale de la MFP, et Jean-Daniel Lévy, Directeur du Département politique et opinion, de l'institut Harris Interactive.

OBSERVER ET COMPRENDRE

Premier temps

JEAN-DANIEL LÉVY, DIRECTEUR DU DÉPARTEMENT POLITIQUE ET OPINION D'HARRIS INTERACTIVE – Bonsoir à toutes et à tous. Grands résultats, grands chiffres et surtout grands enseignements, dans le cadre de cet Observatoire, que nous avons été amenés à réaliser auprès d'un échantillon conséquent d'agents publics interrogés.

De manière préliminaire, trois points sont à partager :

- Premier point : quand on a interrogé ces personnes, on a cherché à avoir un échantillon représentatif, sans leur dire évidemment ni quel était l'objet de l'étude, ni quel était le type de questions posées, ni qui était le client de cette étude, ni quels étaient les engagements MFP. On a vraiment cherché à avoir un échantillon représentatif vierge de tout type de considérants.

- Deuxième point, plus technique : il va y avoir, comme vous l'avez dit, beaucoup de chiffres qui vont vous être énoncés. Vous aurez la possibilité de retrouver, sur les différents sites internet, la totalité de ces résultats. Donc si vous n'avez pas le temps de tout noter, vous pourrez prendre connaissance ultérieurement de l'ensemble des résultats.

- Troisième point : Comment avons-nous été amenés

à travailler et quand avons-nous travaillé ? Nous avons travaillé du 8 au 25 juin dernier, auprès d'un échantillon de 1507 personnes, représentatives des agents de la Fonction publique, de 18 à 65 ans, regroupant tous les critères de représentativité (versant de la Fonction publique, statuts, répartition géographique, âge...).

Vous l'avez évoqué, et je vais le dire clairement, cette enquête a été réalisée avant le mouvement « pas de vague ». C'est frappant de se dire que beaucoup d'éléments identifiés à l'heure actuelle auprès d'un corps social réduit, celui des enseignants, pourraient rejaillir dans l'ensemble de la Fonction publique. Cette enquête percute vraiment ce mouvement actuel d'émotion et de révélation.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, commençons par une question d'ambiance générale concernant la satisfaction au travail. D'une manière globale, quand on interroge 100 personnes, 82 se déclarent satisfaites de leur activité professionnelle. A l'extrême, c'est près d'une personne sur cinq qui se déclare particulièrement satisfaite de son activité professionnelle. La satisfaction se nourrit

de plusieurs éléments liés à la mission d'intérêt général. Toutes les études réalisées par ailleurs montrent qu'au-delà de l'activité professionnelle, les agents publics parlent de mission et d'engagement.

De plus, dans le cadre de l'environnement de travail, l'un des points de satisfaction, cité par près de 9 personnes sur 10, est le sentiment d'avoir de bonnes relations de travail. Ce sentiment est moins marqué concernant la rémunération - c'est souvent le cas en France - mais également concernant leur charge de travail. On retrouve là les préoccupations ou les éléments que partagent les personnes qui travaillent aussi bien dans le public que dans le privé. Dans la Fonction publique Hospitalière et pour les agents publics de catégorie C, plus d'une personne sur cinq se déclare insatisfaite de son activité professionnelle.

Est-ce que les agents publics ont le sentiment aujourd'hui qu'il y a une influence positive ou négative du travail sur leur santé ? 35% des personnes interrogées disent que le travail va avoir une influence négative sur leur santé. Cela veut dire que plus d'une personne sur trois pense qu'il y a un lien entre activité professionnelle et santé. Je pense que c'est important de mettre en relation la satisfaction à l'égard du travail et l'identification des conséquences qui peuvent être liées à l'activité professionnelle. C'est le cas également concernant les anticipations que l'on peut faire d'une manière générale de l'influence future du travail sur la santé avec la perception que cette influence sera encore plus importante à l'avenir. Le regard est un regard plutôt inquiet à l'égard de l'avenir.

Comment cela se manifeste par rapport aux différentes conditions de travail des agents publics interrogés ? Deux dimensions générant une insatisfaction pour au moins la moitié des agents ressortent. C'est la présence d'espaces permettant de se reposer et la fréquence des visites à la médecine du travail. Cela arrive devant des éléments qui génèrent la satisfaction de la part des deux tiers à peu près de la population interrogée, que ce soit le bruit, le niveau de confort au poste de travail, la qualité du mobilier de travail, les ouvertures vers l'extérieur, la qualité des espaces permettant d'échanger avec ses collègues, avec à chaque fois au moins un tiers ou pratiquement un tiers qui déclare que la situation n'est pas satisfaisante.



Dans le cadre de son quotidien, les points de satisfaction concernent la luminosité et l'espace dont on dispose au niveau de son poste de travail. C'est assez flagrant de voir apparaître en première position la notion de repos ou la notion d'endroit où l'on peut « souffler ».

Alors quelles sont les fragilités et comment est-ce qu'elles émergent ? Aujourd'hui, quatre personnes sur dix interrogées déclarent qu'il leur arrive dans le cadre de leur activité professionnelle de rester longtemps debout. Elles subissent également des rythmes de travail contraignants, elles sont amenées pour plus d'une personne sur cinq à devoir travailler la nuit et/ou le week-end.

Plus d'une personne sur cinq déclare subir des incivilités, que ce soient des insultes et des agressions verbales, et de manière un peu moins nette, déplacer des charges lourdes, devoir respecter des périodes d'astreinte, être exposée à des types de produits pouvant être nocifs, être blessée ou encore une personne sur dix déclare subir des agressions physiques. On voit bien l'ambiance générale, la satisfaction qui est exprimée même si l'univers n'est pas entièrement rose.

Dans le détail, les métiers de la défense et de la sécurité sont davantage concernés par les facteurs pénibles : que ce soit l'astreinte, le travail de nuit ou de week-end,



les rythmes contraignants, les risques d'accidents, les incivilités et les agressions physiques.

Ceux qui travaillent dans l'éducation et l'animation affirment être plus souvent debout que la moyenne de la population interrogée. Et nous avons des personnels soignants de la Fonction publique Hospitalière qui sont aux confins de ces deux types de contraintes avec le sentiment de se sentir fatigué, de se sentir stressé et de ressentir des douleurs physiques liées à la posture. Cela représente les deux tiers de la population interrogée.

Ces faits sont nets et touchent l'ensemble des populations interrogées et même les agents de catégorie A. Comment cela se traduit-il ? La fatigue dans le secteur de l'éducation, le stress dans les ressources humaines, et pour les personnels soignants de la Fonction publique Hospitalière, le sentiment de fatigue, de stress et l'apparition de troubles musculo-squelettiques.

Quand nous leur demandons s'ils ont le sentiment que les enjeux de santé et de bien-être au travail sont bien ou mal pris en compte par leur employeur, 57% des personnes interrogées nous disent qu'ils ne sont pas bien pris en compte, que ce soit la catégorie A (près de 62%), la catégorie C (55%), la catégorie B (52%), la Fonction publique Hospitalière (69%) et le personnel soignant (72%), la Fonction publique Territoriale (50%), la Fonction

publique d'Etat (56%), la sécurité (70%), les enseignants (67%).

A la question, le burn-out, c'est-à-dire l'épuisement professionnel, doit-il être reconnu comme une maladie professionnelle ? La réponse est oui de manière éclatante pour 91% des personnes interrogées et c'est encore plus vrai pour les personnels de la Fonction publique Hospitalière.

Concernant le bore-out, terme relativement nouveau sur l'ennui professionnel, un peu plus d'une personne sur quatre déclare parfois s'ennuyer au travail – 53% des personnes interrogées pensent qu'il doit être reconnu comme une maladie professionnelle. Donc la dimension burn-out l'emporte nettement sur la dimension bore out.

Différents acteurs existent et parmi ces acteurs, les mutuelles jouent un rôle non négligeable. Comment sont perçues les mutuelles d'une manière générale notamment au travers d'une question toute simple qui est une question de confiance ? Nous n'avons pas demandé aux personnes interrogées de classer les différents acteurs. Nous avons cité différents intervenants, partenaires sociaux et acteurs en leur demandant à chaque fois si elles leur accordaient ou pas la confiance. Cela nous permet de mesurer dans l'absolu et d'effectuer une forme de hiérarchie. La hiérarchie est assez frappante. Les mutuelles de fonctionnaires ont

un niveau de confiance qui s'élève aujourd'hui à 69% des personnes interrogées, devant la Sécurité sociale, devant les associations, devant les mutuelles généralistes.

J'insiste vraiment sur les conditions méthodologiques dans lesquelles nous avons mené cette enquête. C'est une enquête où les personnes n'ont pas répondu pour vous faire plaisir. Elles ont répondu en conscience et c'est nous qui avons établi la liste et hiérarchisé les résultats.

La confiance à votre égard est grande et cela vous place en première position. Il y a une différence effectuée entre les différents acteurs, entre les mutuelles de fonctionnaires d'un côté et les mutuelles générales de l'autre, et enfin les compagnies d'assurances. Le niveau de confiance vous place loin devant - c'est souvent le cas dans nos enquêtes - devant les banques, les médias, voire même l'Etat et les pouvoirs publics. Déclarer la confiance, cela ne veut pas forcément dire que les différentes missions sont bien remplies.

Lorsque l'on interroge les Français sur la manière dont ils perçoivent les mutuelles de fonctionnaires, au regard des critères suivants : professionnelles, en capacité de proposer une couverture adaptée aux besoins des agents, être à l'écoute de leurs besoins, rester proches de leurs préoccupations et être avantageuses sur le coût et le niveau de prise en charge proposé. La réponse est positive pour chacun de ces aspects. Elle est d'autant plus positive sur la dimension professionnelle qui leur est accolée et elle est d'autant plus positive que le niveau de service et la couverture proposés apparaissent plutôt en cohérence avec leurs aspirations, tout comme le fait de pouvoir être à l'écoute et en proximité. Ce sont des points qui sont d'ailleurs à relier avec les réponses à la question précédente. Ce n'est pas uniquement une forme de satisfaction immédiate en tant que consommateur de services qui s'exprime. C'est aussi une dimension plus globale qui s'exprime aujourd'hui à l'égard des mutuelles et qui amène à dire que les dimensions professionnelles et de proximité constituent des points importants de confiance.

Est-ce que d'une manière générale, on se sent bien ou mal informé sur la protection sociale et les enjeux qui sont liés

à la santé au travail ? Nous avons aujourd'hui 55% des agents qui déclarent être bien informés sur la protection sociale de façon générale et, concernant les enjeux liés à la santé au travail, 53% se déclarent bien informés. Nous avons entre 11% et 13% des agents qui se déclarent même très bien informés.

En synthèse, nous constatons un niveau d'implication et de satisfaction des agents à l'égard de leur activité professionnelle important. La dimension de mission constitue l'un des enjeux emblématiques - et d'ailleurs le film le montrait bien - et pour autant, ils ne mésestiment pas le lien qui peut exister aujourd'hui entre leur implication professionnelle et leurs conditions de travail, les difficultés psychiques ou physiques qu'ils peuvent ressentir. Il y a un acteur aujourd'hui vers lequel ils accordent une confiance relativement importante : ce sont les mutuelles de fonctionnaires qui ont une légitimité à pouvoir s'exprimer à l'égard des agents. Merci beaucoup.

HERVÉ FRANCÈS – Dominique, je vous ai vu réagir sur le premier chiffre : 82% des agents publics expriment une certaine satisfaction à l'égard de leur activité professionnelle. Pourquoi avoir réagi aussi fortement à ce chiffre ?



DOMINIQUE COMBE, TRESORIERE GENERALE DE LA MFP – Je ne sais pas si j'ai réagi fortement mais en tout cas je constate que les agents publics sont très fiers d'exercer leur métier, et qu'ils sont attachés au service public. C'est plutôt très positif. Cela veut dire qu'ils gardent cet attachement à leur métier en dépit des fragilités rencontrées quotidiennement. Je pense

que c'est un élément fort qui implique une responsabilité forte d'un ensemble d'acteurs vis-à-vis des agents publics. Les différents acteurs (employeurs, élus, organisations syndicales, organismes complémentaires...) doivent réfléchir et trouver les pistes et solutions possibles pour prendre en charge ces fragilités.

HERVÉ FRANCÈS – Avez-vous des questions à poser à Jean-Daniel Lévy par rapport à cette étude ?

DOMINIQUE COMBE – Une donnée m'a marquée, celle sur le ressenti des agents publics par rapport à la prise en charge par leur employeur des questions liées aux fragilités, à la santé et au bien-être au travail. 57% des agents de la Fonction publique considèrent que ces enjeux sont aujourd'hui mal pris en compte par leur employeur. Deux chiffres sont marquants, celui des agents de catégorie A (62%), et celui des agents hospitaliers (69%). Quelle est votre interprétation et votre analyse sur ces deux éléments frappants ?

JEAN-DANIEL LÉVY – Tout ce que vous avez dit est vrai par rapport aux données indiquées sur les agents de catégorie A et ceux de la Fonction publique Hospitalière. Ce sont les plus nombreux à considérer que ces enjeux sont mal pris en compte par leur employeur. Il y a probablement deux types de raisons différentes.

Du côté des agents de catégorie A, il y a une tension chez ceux qui sont parfois amenés à conduire une action à laquelle ils ne croient que moyennement. Dans ce contexte, entre leurs aspirations véritables, la mission de service public à réaliser, leur implication et les conditions de travail, cette tension est forte et les met dans une situation d'inconfort entre leurs aspirations idéales et les conditions pratiques de mise en place, d'autant plus pour des acteurs confrontés également à des difficultés physiques et à des difficultés d'astreinte.

Dans la Fonction publique Hospitalière, les réponses les plus partagées concernent la posture debout qui apparaît plus contraignante ; il y a aussi la pression de la part des patients et des responsables hiérarchiques, qui apparaît plus dure que par le passé. Relevons également l'idéal de

faire son métier. Dans la Fonction publique Hospitalière, et notamment pour les personnels soignants, le temps consacré à effectuer véritablement son métier est loin d'être à 100%. Ils sont appelés à mener des tâches qui sont des tâches essentielles mais qui ne sont pas les tâches qui correspondent à la mission profonde de leur engagement professionnel. Dans ce contexte, le sentiment de ressentir une forme de mal-être est très fort.

HERVÉ FRANCÈS – C'est un sujet que nous retrouverons tout à l'heure dans la seconde table ronde. Dominique, avez-vous d'autres questions ?

DOMINIQUE COMBE – Jean-Daniel, j'ai recoupé ces résultats avec ceux d'une étude que vous avez publiée, en avril dernier, sur les Français et la réforme de la Fonction publique. Dans cette étude qui concernait un panel de Français dans différents secteurs d'activité, et non un panel d'agents publics, une question portait sur les secteurs où les Français estimaient qu'il y avait besoin d'augmenter le nombre de personnels et les moyens. Trois secteurs se démarquent nettement : la police, l'éducation et les personnels soignants. Étonnamment, ou pas, les trois mêmes secteurs en matière de fragilités accrues ressortent, à savoir effectivement l'intérieur avec la police, l'éducation nationale avec l'enseignement et la Fonction publique Hospitalière avec le personnel soignant. Il me semble donc logique de faire le lien entre effectifs réduits et fortes fragilités ressenties. Qu'en pensez-vous ?

JEAN-DANIEL LÉVY – Vous avez presque donné la réponse à la question. Les Français sont extrêmement attachés à la puissance publique, aux services publics et aux différents systèmes de solidarité. C'est une dimension consubstantielle de la France et ce sont des aspects qui permettent de définir la singularité, d'un point de vue positif, de la société française. Cela veut dire que, dans l'idéal de la représentation, il y a cette puissance publique qui doit exister au travers des fonctionnaires.

Dans son quotidien, le fonctionnaire a le sentiment de subir un certain nombre de railleries et de clichés. Dans un même temps, à chaque fois qu'est évoqué le non-remplacement d'un fonctionnaire sur deux, les Français

y sont majoritairement opposés, quels que soient les gouvernements en place, avec le sentiment d'être face à des mesures budgétaires déconnectées de la réalité.

Les trois secteurs que vous avez indiqués, le secteur de la sécurité, le secteur des soins et le secteur de l'enseignement constituent les champs où les Français nous disent « *c'est une mission essentielle et les effectifs ne sont pas suffisants* ». Ce n'est donc pas une critique à l'égard des fonctionnaires, qui ne seraient pas suffisamment impliqués mais plutôt une question liée au volume et au nombre de personnes dévolues à chacune de ces missions. Lorsque l'on est enseignant, on a le sentiment qu'en général, les parents sont mécontents du système éducatif. Lorsque l'on est en charge de la sécurité, on a le sentiment qu'on est plutôt face à des populations qui vont déclarer que la sécurité n'est pas suffisamment bien maintenue en France. Lorsque l'on est dans le secteur de la santé, on va plutôt subir des critiques que des louanges.

Quand les Français sont interrogés, ils portent un regard différent et aspirent à de meilleures conditions de travail pour les fonctionnaires, ainsi qu'à une répartition des tâches mieux réfléchie pour une meilleure adéquation des moyens aux besoins.

HERVÉ FRANCÈS – Merci beaucoup pour cet échange et pour tous ces résultats, passons maintenant à la deuxième séquence « *Vivre et partager* » avec des managers et des agents de la Fonction publique qui ont accepté de venir témoigner ce soir.

D'abord, découvrons l'interview de Joël Jacob, surveillant pénitentiaire. La version plus longue de quatre minutes sera bientôt disponible sur le nouveau site internet MFP.



Interview de Joël, surveillant pénitentiaire



Je m'appelle Joël, j'ai 53 ans et je travaille dans l'administration pénitentiaire depuis l'âge de 20 ans. Cela fait 33 ans. C'est un milieu où montrer ses faiblesses reste encore très tabou. Il faut être costaud. Il faut être fort dans sa tête ou ne pas le montrer. Je tiens des propos peut-être un peu forts mais je pense sincèrement qu'il y a un côté extrêmement destructeur, psychologiquement, à travailler aujourd'hui dans l'administration pénitentiaire, qui esquinte les collègues.

Deux points essentiels me viennent : encore une fois, je parlais tout à l'heure de la pression qu'ils peuvent vivre au quotidien, mais le manque de reconnaissance de la hiérarchie, est également terrible. Pour moi, ce manque de reconnaissance n'existait pas il y a 25/30 ans alors qu'aujourd'hui il cristallise beaucoup de souffrances. Ce sont de vrais dommages psychologiques.

VIVRE ET PARTAGER

Deuxième temps

HERVÉ FRANCÈS – Emilie Agnoux, vous êtes Directrice de l'innovation, du dialogue social et de l'animation managériale au sein de l'établissement public territorial du Grand Paris Sud-Est Avenir, qui regroupe 310.000 habitants et 16 communes.

Une première question : vous avez découvert les résultats de l'étude, certains chiffres vous ont frappée ? Les données semblent-elles en cohérence avec votre expérience ?



EMILIE AGNOUX – Nous avons beaucoup mis l'accent sur la Fonction publique Hospitalière dans cette enquête. Il y a bien sûr une souffrance très marquée dans ce versant de la Fonction publique. Mais je pense que cela traverse tous les versants avec des spécificités d'un versant à l'autre. Dans la Fonction publique Territoriale, il existe une très grande diversité de métiers et un fort contact avec l'utilisateur. La plupart des problématiques sont donc liées à la relation à l'utilisateur, à la violence. Nous constatons de plus en plus d'agents qui, sur le terrain, sont agressés verbalement, voire physiquement, et qu'il faut accompagner. Il faut aussi accompagner les managers de ces agents. La question de la laïcité est également une question de plus en plus compliquée dans les services publics.

Nous travaillons également sur les questions de pénibilité pour les métiers techniques. Les agents territoriaux peuvent aussi ressentir une perte de sens et de repères de leur action globale, un manque de reconnaissance de la part des usagers et de la hiérarchie. Ainsi, nous devons travailler sur la reconversion professionnelle et les perspectives de carrière. L'enjeu est donc d'anticiper de plus en plus les besoins, puisque bien souvent le travail sur la reconversion professionnelle se réalise quand il est déjà trop tard, c'est-à-dire quand les personnes sont cassées, usées et ne peuvent plus faire leur travail sur le terrain. Finalement, nous nous rendons compte du manque d'anticipation sur ce sujet qui devrait pourtant, dès le début se réaliser dans un parcours de carrière permettant aux agents de développer des compétences et donc de ne pas s'user physiquement.

J'ai été frappée par le fait que les agents publics se projettent de plus en plus difficilement dans l'avenir. Certes, le contexte est de plus en plus incertain et la sécurité de l'emploi public offre un cadre rassurant à bien des égards. Mais elle est également limitée par les évolutions sociétales, l'accentuation de la charge de travail et l'accélération du temps. Les agents publics ont le sentiment qu'ils n'ont plus le temps de faire un travail bien fait. Ils ont l'impression que la qualité du service délivrée se détériore alors que pour eux la qualité du service public est fondamentale. Ils ont l'impression qu'aujourd'hui il faut faire vite, dans un monde qui s'accélère, et cela provoque des souffrances. Dans la Fonction publique Territoriale, les profils sont un peu particuliers, avec notamment une très nette majorité d'agents de catégorie C, dont certains rencontrent des problématiques sociales pouvant rejallir sur le travail. Il faut donc organiser des prises en charge beaucoup plus globales avec des assistantes sociales et des psychologues du travail. Des agents peuvent, du jour

au lendemain, se retrouver à la rue, devoir dormir dans leur voiture ou dans les équipements de la collectivité. Il faut alors mettre en place des dispositifs d'accompagnement et cela peut questionner sur les limites de la responsabilité de l'employeur. L'employeur peut tout à fait se dire que cela ne le concerne pas et qu'il n'a pas un rôle à jouer.

Il nous faut également accompagner les managers sur ces sujets puisque ce sont eux qui sont en première ligne et qui prennent en charge directement l'organisation du travail. D'ailleurs, la souffrance psychique peut aussi être liée à des organisations qui ne font plus sens et dont les méthodes managériales, plus forcément en phase avec la société d'aujourd'hui, restent très pyramidales et très « déresponsabilisantes ». De ce fait, il faut réfléchir à de nouvelles postures managériales. Un jour, un chef de service m'a dit « *Je suis allé à l'hôpital au chevet d'un de mes agents parce qu'il n'y avait personne pour l'aider. Je lui ai amené du linge, la solidarité s'est organisée dans les équipes.* » Tout cela forcément rejaille sur le travail. Se pose la question de la porosité entre la vie professionnelle et la vie privée, qui peut s'inviter dans le travail. Nous sommes obligés de le prendre en compte dans le cadre d'une approche de travail multidimensionnelle, en transversalité avec différents acteurs.

HERVÉ FRANCÈS – Cyril Denvers, vous êtes réalisateur. Vous avez fait avec Pierre Duyckaerts un reportage, diffusé fin septembre dernier sur France 5, « *L'Hôpital à fleur de peau* ». Plusieurs phrases sont extrêmement frappantes notamment les moments de confidences avec des aides-soignantes et des infirmières. L'une d'entre elles dit avoir honte de faire ce métier pour le peu d'utilité et le peu de temps consacré aux patients. Une autre agente dit « *l'hôpital nous assassine* ». Là encore, cette phrase résonne d'une manière extrêmement forte et violente. J'ai aussi relevé la phrase d'un gériatre : « *Moi je n'aime pas m'occuper des problèmes d'argent et des problèmes de temps. Je suis là pour apporter du bien-être aux gens* ».

Vous avez observé le monde hospitalier. Quels ont été les éléments forts que vous avez ressentis avec les différentes personnes rencontrées ? Quelles sont leurs souffrances ? Le sentiment d'utilité est-il toujours aussi fort et aussi vaillant chez elles ?



CYRIL DENVERS – Concernant l'hôpital où nous avons tourné un documentaire pendant un an et demi, les recherches préalables du site d'accueil ont été longues. Nous avons eu la chance de rencontrer une directrice d'hôpital qui nous a donné carte blanche. Je ne suis pas pour autant un spécialiste de la souffrance au travail dans la Fonction publique. J'ai tourné dans l'éducation nationale, j'ai tourné aussi dans l'administration pénitentiaire. Ce qui arrive aujourd'hui, à l'hôpital dans notre pays, est systémique. Je n'ai jamais vu des gens travailler autant, et a fortiori dans la Fonction publique.

J'ai rencontré des agents épuisés qui n'avaient pas d'horaires à respecter. Nous étions obligés de les suivre de six heures et demie à 20 heures presque tous les jours pour capter les moments de vie, de travail et leur réalité professionnelle et humaine sur le terrain. Ces gens sont épuisés parce qu'il leur est demandé de travailler toujours plus avec toujours moins de moyens financiers et humains.

En fait, le système ne repose que sur leur vocation et leur engagement ne tient aujourd'hui que par cette vocation. Je me permets de parler d'une façon générale parce que l'hôpital de Gonesse est un hôpital public typique qui a, pour nous, valeur d'hôpital générique dans le film. Nous avons enquêté à travers toute la France auparavant, Marseille, Grenoble, Le Havre, Roubaix... Toutes les situations sont compliquées partout, même s'il y a des problèmes plus pregnants d'un endroit à l'autre. Nous sommes dans une situation globale où les gens sont épuisés parce qu'ils « tiennent la baraque » sur leur engagement et leur vocation. Ils sont en perte de sens. Un médecin par exemple, qui doit normalement passer

90 % de son temps à faire de la médecine, passe en fait au moins 30% à 40% de son temps à faire de la gestion, pour laquelle il n'a par ailleurs jamais été formé. Ils subissent frontalement le dispositif de la tarification à l'activité, c'est-à-dire le nombre d'actes médicaux qu'ils doivent comptabiliser pour que la Sécurité sociale paie en contrepartie l'hôpital.

Ce sont donc eux qui font le budget de l'hôpital. Dans le film, une séquence est marquante. On voit un chirurgien qui passe six heures avec les mains dans le ventre des patients, puis cavale avec son ordinateur et ses papiers pour enregistrer trois données administratives, retourne au bloc opératoire, et revient à son bureau pour répondre au téléphone qui sonne sans cesse. Ce chef de service en urologie nous a avoué - et il est rare pour un médecin de parler ainsi - avoir fait un arrêt cardiaque sur le pas de l'hôpital à force de surmenage permanent à 60 ans. Nous avons aussi filmé des infirmières obligées de travailler avec de moins en moins d'effectifs et d'aides-soignantes. Elles sont parfois deux pour 40/45 patients, en pleine nuit, dans des services extrêmement lourds, ce qui pose entre

autre le problème de la responsabilité.

Il ne faut pas oublier que ces personnes exercent un métier où l'on se trouve souvent entre la vie et la mort, un métier loin d'être anodin soumis à une pression permanente et un réel état d'épuisement. La cause de ces constats réside en partie dans les décisions publiques prises pour que l'hôpital se sorte de l'ornière économique dans laquelle il est empêtré depuis 10 ans. Au final, les chiffres n'ont jamais été aussi catastrophiques que cette année et les réformes, décidées depuis 10 ans et accélérées vers 2007 sous la présidence de Nicolas Sarkozy notamment, aboutissent à une impasse totale. On a « flingué » des gens au passage.

HERVÉ FRANCÈS – Joël Jacob, nous venons de voir votre interview. Vos mots sont très forts, vous parlez de « métier destructeur » et de « dommages psychologiques ». Vous avez 33 ans de recul sur ce métier. Aujourd'hui, vous n'êtes plus au sein de l'institution pénitentiaire et vous exercez dans l'accompagnement des agents employés dans les prisons. Vous avez donc un regard très éclairé de par votre vécu. Ne trouvez-vous pas votre témoignage trop fort ?





JOËL JACOB – Bonsoir à tous. C'était une interview avec des questions et des réponses spontanées. Effectivement, c'est peut-être le cœur qui a parlé. J'ai fait part de mon expérience personnelle et de mon vécu mais aussi de ce que j'ai pu connaître dans mes relations avec différents collègues. J'ai eu une carrière longue de 33 ans où je suis passé par différents stades.

J'ai été surveillant en détention pendant 14 ans. Puis, j'ai passé un concours interne pour être moniteur de sport pendant 15 ans pour les détenus. Et depuis quatre ans, je suis sur la partie action sociale, dédiée plus spécifiquement aux agents.

HERVÉ FRANCÈS – Vous êtes un témoin et un observateur. Il y a une chose frappante que vous avez dite « Les détenus me disent merci. Et les détenus me disent plus souvent merci que ma hiérarchie ».

JOËL JACOB – Ce que je voulais expliquer c'est que nous attendons un peu de considération, en particulier évidemment de la part de notre administration, ce que nous n'avons pas souvent actuellement.

HERVÉ FRANCÈS – De moins en moins me disiez-vous. Quand vous êtes entré dans l'administration pénitentiaire, vous ne ressentiez pas ça ? Et maintenant vous ressentez à travers vos collègues cette absence de considération ?

JOËL JACOB – Oui sans aucun doute. Peut-être aussi parce que les problématiques sont différentes, le système a évolué. Le surveillant de détention doit avoir un rôle de réinsertion mais ce n'est pas le cas bien souvent par manque de temps et de moyens. Seul son rôle répressif est malheureusement davantage perçu par les détenus.

Je témoigne surtout en tant que moniteur de sport au rôle de réinsertion plus fort. Lorsque nous mettons en place des projets, il nous arrive régulièrement de sortir en permission à l'extérieur (randonnées, sorties équitation ou autres). Il nous arrive régulièrement de recevoir le remerciement de détenus pour leur avoir apporté « ce bol d'air » de quelques heures. De notre hiérarchie, ce n'est pas le cas.

HERVÉ FRANCÈS – Didier Richard, vous êtes l'ancien Directeur du SDIS de l'Orne. Vous représentez l'administration préférée des Français. Les pompiers ont une cote d'amour incroyable auprès des Français. Pour autant, on a entendu à l'occasion du dernier congrès un désarroi, une souffrance et une douleur de la part de ces agents. Beaucoup d'articles y sont consacrés. L'un d'eux évoquait notamment qu'après une intervention de pompiers, il avait reçu 494 plombs dans le véhicule.

Des personnes du Samu réfléchissaient à une protection policière pour certaines interventions, en prévoyant même des gilets pare-balles. Au delà de ces souffrances externes, les pompiers subissent-ils d'autres types de souffrances, moins connus, mais qui rendent tout autant difficile leur quotidien professionnel ?



DIDIER RICHARD – Bonsoir tout le monde. Nous sommes des fonctionnaires territoriaux avec une particularité puisque, parmi les 250 000 sapeurs-pompiers, nous avons 220 000 sapeurs-pompiers volontaires. Nous sommes effectivement l'une des professions les plus appréciées. C'est même la deuxième profession la plus appréciée au niveau national. Mais malheureusement nous subissons des agressions fortes depuis de nombreuses années. Il

y a 30 ans, ces sujets étaient un peu tabous, il n'y avait pas les réseaux sociaux d'aujourd'hui. Des plombs dans les véhicules, des agressions, nous en subissons depuis les années 80. On les appelle aujourd'hui les violences urbaines et, avec les réseaux sociaux, l'information se diffuse beaucoup plus vite. Il y a parfois d'ailleurs des concours qui se passent entre les cités des grosses agglomérations avec une escalade de la violence. Mais nous subissons également d'autres types d'agressions, par exemple le réveil brutal qui sonne la nuit, le moment où l'on vous réveille, même en qualité de directeur, et que l'on vous annonce un accident de bus avec 50 personnes tombées dans un fossé. Nous sommes évidemment bien préparés pour affronter ces événements. Néanmoins dans le débriefing et dans la prise en charge psychologique des agents, je pense que de gros efforts sont encore à faire. Il y a quelques années, au retour d'intervention, nous organisions une sorte de débriefing autour d'un verre de l'amitié. Cela permettait à chacun de décompresser, de parler, et de se confier. Aujourd'hui, les jeunes n'ont plus ce débriefing et les moments d'échanges après les interventions sont beaucoup trop rares.

HERVÉ FRANCÈS – Eric Doxaint, vous êtes officier de police judiciaire. Vous avez fait vos débuts de carrière en Guyane et, depuis un an, vous êtes à Quimper. Il y a une chose frappante dans votre interview. Vous dites « *Moi je me sens très fort* ». Pour autant, vous dites également « *il y a quand même des choses qui nous fragilisent mes collègues et moi* ». Quelles sont les choses qui vous fragilisent ? Quelles sont les choses qui aujourd'hui rendent compliqué l'exercice de votre métier ?

ERIC DOXAINT – Bonjour à tous. C'est vrai que mes collègues et moi, nous avons la particularité de faire un métier qui n'est pas comme les autres. J'ai envie de dire que l'on fait le seul métier dont le rôle est de faire appliquer les lois et les règlements. Donc, bien évidemment, lorsqu'il s'agit de mettre en application des règles, il y a toujours des personnes réfractaires qui s'emportent et cela nous ne pourrions jamais le changer. Cela fait partie de la société, de la culture, de ce monde. Nous faisons un métier particulièrement dangereux par rapport aux autres agents publics car nous sommes confrontés directement à des êtres humains prêts à tout pour contourner la loi.

Cela nous met en danger. Ce danger est d'autant plus grand que nous sommes amenés à intervenir en étant parfois filmés, comme on le voit souvent sur les réseaux sociaux. Même si nous faisons correctement notre métier, conformément au code de procédure pénale, nous posons toujours la question suivante lors d'une intervention : est-ce que je dois intervenir ou non ? Parce que si nous intervenons, et même si cela se passe bien, lorsque l'on est filmé, ce n'est jamais neutre, l'opinion publique n'étant jamais totalement en notre faveur.

Je pense que nous exerçons un métier particulièrement difficile, dangereux et très spécifique par rapport aux autres métiers de la Fonction publique.



Moi j'arrive de Guyane, en Amérique du Sud, là où les lois françaises s'appliquent mais avec une population issue de différents pays, habituée à d'autres systèmes et à d'autres lois. La Guyane, pour eux, c'est juste une enclave de la France. Aussi, lors de nos interpellations, les délinquants « rigolent » parce qu'ils se disent « *Moi dans mon pays, j'aurais été en prison, on m'aurait mis des coups, j'aurais été menotté, on m'aurait traité de manière beaucoup plus sévère* ». Quand nous leur expliquons qu'en France, les droits sont différents, cela porte à confusion et parfois, notre crédibilité, face à ces populations délinquantes venant de l'étranger, en prend un coup.

Interview de Marie, fonctionnaire territoriale



Le service public sert à installer une cohérence sur l'ensemble du territoire et à ne laisser personne en dehors du chemin. Le découragement chez les fonctionnaires on le ressent. Je le ressens par moment, je le ressens par mes fonctions et aussi parce que je fais de l'accompagnement dans le cadre d'un syndicat de la Fonction publique, mais je pense que les fonctionnaires sont satisfaits de ce qu'il font globalement.

Il y a effectivement de la maltraitance en collectivité mais pas plus que dans les autres mondes professionnels. A partir du moment où il y a un groupe, il y a des jeux de pouvoir, de paraître, de séduction, de tout ce qu'on veut

et il peut y avoir une maltraitance parce qu'on définit le comportement de l'autre comme étant maltraitant ou parce qu'il y a une réelle maltraitance.

Je ne pense pas qu'il y ait une nouvelle perception des valeurs mais il y a peut-être, en fait, un manque d'écoute de l'autre pour faire le lien entre la fragilité et l'utilité de la Fonction publique.

Les grandes causes de fragilité que je vois, sont pour beaucoup, le manque de reconnaissance et la notion de hiérarchie qui est également mal perçue.

AGIR ET S'ENGAGER

Troisième temps



HERVÉ FRANCÈS – Le troisième et dernier temps de la soirée s'ouvre avec quatre nouveaux intervenants : Elodie Fourcade, Luc Pierron, Serge Volkoff et Driss Bennis.

Madame Fourcade, vous êtes sous-directrice des politiques sociales et de la qualité de vie au travail au service des parcours de carrière et des politiques salariales et sociales à la DGAFP. Suite à la présentation de l'étude MFP/Harris Interactive et les témoignages d'agents publics, quels sont selon vous les éléments saillants sur lesquels vous souhaitez apporter un éclairage particulier ?

ELODIE FOURCADE – Je tiens au préalable à apporter une précision. La DGAFP a le rôle de DRH de l'Etat et travaille aux évolutions transversales des trois fonctions publiques. Plusieurs points m'ont fait réagir ce soir, notamment la confirmation de situations connues que nous essayons de

traiter, comme la montée des incivilités, l'intensification des rythmes de travail, l'augmentation des situations de burn-out... également d'autres points plus surprenants de l'étude réalisée par Harris, comme la notion de salle de repos.

De nombreuses discussions avec les organisations syndicales ont eu lieu sur la part que doivent prendre les aménagements des locaux et les conditions matérielles de travail dans la qualité de vie des agents. C'est une véritable question qui se pose et, au travers des différents témoignages, on perçoit bien l'intensité du travail et les exigences émotionnelles de plus en plus fortes.

La position de la DGAFP est de ne négliger aucune question en faveur d'une autre, par exemple occulter les conditions matérielles de travail pour mieux prendre en compte les questions de management ou encore les questions de reconnaissance au travail. Il faut « tirer » à la fois tous les fils de la qualité de vie au travail.

HERVÉ FRANCÈS – Pouvez-vous nous donner des exemples d'initiatives concrètes engagées par la DGAFP qui pourraient inspirer les acteurs réunis ici ce soir ?



ELODIE FOURCADE – Il y a plusieurs axes. La DGAFP assure un rôle à distance qui lui permet d'avoir une position de vigie, d'observatoire, sur ce qui se passe dans la Fonction publique. Il s'agit d'assurer une « mutualisation de bonnes pratiques », pour mieux faire circuler les expériences de chacun et les observer. Cette année, deux choses ont été mises en place. D'abord, un fonds interministériel pour l'amélioration des conditions de travail dans la Fonction publique de l'Etat a été créé. Cela est important au regard de ce qui existe dans la Fonction publique Hospitalière avec les CLACT, et dans la Fonction publique Territoriale avec le fonds national de prévention mais aussi dans le secteur privé où il existe également des fonds de prévention.

La Fonction publique de l'Etat apparaissait relativement en retard sur ce point avec l'absence de démarche globale de reconnaissance des initiatives des employeurs portées au plus haut niveau. Nous avons créé ce fonds en 2018 et il atteint pratiquement un million d'euros. De nombreux dossiers ont été déposés. Pour faire écho aux débats de ce soir, je peux citer l'exemple d'un centre de semi-liberté qui a présenté un dossier pour améliorer l'accueil des familles de détenus et la circulation des personnels de l'administration. Je pense aussi dans la police à un commissariat qui nous a présenté un dossier pour des casiers individualisés de dépôt des armes des policiers.

La première année a très bien fonctionné et nous sommes convaincus que ces dimensions matérielles sont extrêmement importantes. Mais nous avons également eu des dossiers concernant plus spécifiquement des démarches d'accompagnement de structures, de reconstruction parfois du collectif de travail.

C'est une initiative dont nous sommes plutôt fiers et à laquelle les employeurs ont extrêmement bien répondu. Elle témoigne véritablement des besoins existants.

L'ensemble des projets reçus aurait pu être financé à hauteur de huit millions d'euros. Néanmoins, nous sommes sur une logique de cofinancement des projets avec les employeurs. Lorsqu'il s'agit d'amélioration des conditions de travail, quelle que soit la situation, il n'est pas possible de tout attendre de l'extérieur. Une démarche de qualité de vie au travail ne peut pas venir uniquement de l'extérieur. Il doit y avoir une implication de la structure elle-même. La démarche est donc une démarche de cofinancement et de co-construction.

HERVÉ FRANCÈS – Serge Volkoff, vous êtes statisticien, ergonomiste et chercheur au Centre d'étude, de l'emploi et du travail, structure créée au CNAM.

Au sein de ce Centre, il y a quatre grandes thématiques : les inégalités et les discriminations, les politiques publiques, l'emploi et le travail, les parcours professionnels et enfin, les changements organisationnels du travail et de l'emploi.

Vous observez les difficultés du travail dans les deux mondes, privé et public. Etes-vous surpris par les enseignements de l'étude MFP/Harris Interactive portés à notre connaissance ce soir ? Selon vous, quelles initiatives, prises dans le public ou dans le privé, devraient être mieux connues et mieux partagées ?



SERGE VOLKOFF – Dans l'ensemble, je ne suis pas surpris. Néanmoins, j'ai découvert certaines choses au travers des résultats présentés par Jean-Daniel Lévy et des témoignages très forts.

Concernant le « pas forcément surpris », certaines données exposées par Jean-Daniel Lévy se retrouvent dans d'autres grandes enquêtes nationales portant sur le public et sur le

privé, avec la même représentation des échantillons. Il n'est pas surprenant de voir 80% à 90% de personnes satisfaites de leurs conditions de travail. C'est une donnée générale, toujours assez énorme, quelque soit le milieu professionnel, quelque soit le pays, quelque soient les situations et les entreprises où le travail est parfois extrêmement dur. Il y a une sorte d'adhésion fondamentale où environ 4 personnes sur 5 posent un jugement d'ensemble positif sur son travail. Il est effectivement possible de considérer son travail comme un beau métier, utile, auquel on tient, avec un entourage professionnel participant à une forme de bonheur collectif, et dans le même temps, vivre des moments professionnels extrêmement durs.

Concernant la comparaison privé/public, elle n'est évidemment pas aisée dans la mesure où il est difficile d'évaluer si les différences faites sont des différences de métiers ou des différences de statuts. Un travail très bien fait sur le sujet est paru dans la revue travail et emploi, il y a plusieurs années. C'est celui d'une statisticienne, Danielle Guillemot, qui a comparé les conditions de travail, métier par métier, sur la base de métiers analogues dans le public et le privé. Il n'y en a guère chez les enseignants du public et du privé. Il y en a un peu chez les employés administratifs, néanmoins, dans le public, ils sont davantage confrontés à un rapport avec le public, parfois avec des publics en détresse, notamment dans les collectivités territoriales, comme cela a été évoqué tout à l'heure. Dans les milieux de la sécurité, la différence est encore plus notable entre d'un côté, policiers, pompiers, gendarmes et de l'autre, vigiles du secteur privé. Il y a non seulement des situations de détresse et de confrontation à la misère à gérer mais aussi des situations d'urgence beaucoup plus fréquentes à prendre en charge. A l'hôpital, la différence explose littéralement. Il ne s'agit pas de dire ici que tout se passe bien à l'hôpital privé mais, dans le public, plusieurs facteurs aggravants se cumulent : le fait d'être confronté à une détresse humaine, extrêmement forte et répétée, les situations d'urgence, et une très forte hausse de la masse des horaires à effectuer.

HERVÉ FRANCÈS – Driss Bennis, vous êtes Directeur de la Performance et de la Contractualisation au Centre hospitalier d'Arras et Trésorier de l'association Fonction publique du 21ème siècle, regroupant de jeunes agents de la Fonction publique. Cette association apaisante et indépendante est ouverte à tous les agents publics. Elle vise trois objectifs :

promouvoir l'action et les valeurs de la Fonction publique, développer une culture commune du service public et faciliter l'accès aux métiers de la Fonction publique. Comment avez-vous ressenti les éléments partagés ce soir et quels sont les enseignements structurants que vous avez relevés, en lien avec la réflexion menée au sein de FP21 ?



DRISS BENNIS – En tant que responsable à l'hôpital, j'ai bien conscience de représenter toutes les dérives du management qui ont pu être dénoncées ce soir. J'ai trouvé l'enquête MFP/Harris très intéressante dans la mesure où les enseignements apparaissent un peu en décalage avec certains discours médiatiques qui participent au climat actuel de sinistrose.

Cela n'enlève rien au ressenti des agents, comme le montrent d'ailleurs les récents reportages réalisés sur le terrain hospitalier. Ce ressenti reflète une réalité bien tangible, celle de la nouvelle injonction faite à l'hôpital public, une notion très récente appelée « la performance ».

Cette nouvelle logique à l'hôpital n'est pas en lien avec la T2A. Auparavant, on avait une enveloppe globale, déconnectée de l'activité réalisée et, en conséquence, des hôpitaux surfinancés et d'autres structurellement sous-financés.

La T2A part d'un autre principe où les hôpitaux doivent décrire leur activité au fur et à mesure. Ils sont financés en fonction de leur activité, sur la base de coûts moyens constatés au niveau national. Ainsi, les hôpitaux ayant eu des coûts plus élevés par rapport à la moyenne nationale doivent faire un effort de productivité et, à l'inverse, les hôpitaux aux coûts moins élevés par rapport à la moyenne nationale ont donc des marges de manœuvre pour investir et développer des projets.

Le problème n'est pas la T2A mais plutôt la politique de



dégressivité tarifaire menée. En effet, tous les ans, à volume égal d'activité, les hôpitaux ont des recettes inférieures de 1 voire 1,5%.

Cette question de la qualité de vie au travail doit donc être appréciée à l'aune des contraintes objectives du système, en mettant à l'écart les facilités de discours. La mauvaise compréhension de ces contraintes, traitées souvent de manière caricaturale dans le débat public, participe ainsi à une forme d'« hôpital bashing ». Les managers publics peuvent être accusés de gérer les hôpitaux comme des « gestionnaires de pizzerias », pour reprendre la métaphore d'un article diffusé à la rentrée. Cela peut donc être très mal vécu par la profession, celle des managers publics. Très attachés à l'intérêt général, ils sont aussi là pour gérer des injonctions contradictoires, celles du citoyen, de l'utilisateur et du contribuable. Il convient de rappeler que les politiques menées au niveau national sont décidées par un régime démocratique, sur la base d'un vote citoyen, et l'argent dépensé, pour assurer un service aux usagers, est celui des contribuables. Tout cela crée des exigences contradictoires, certes légitimes à plusieurs niveaux, mais parfois mal vécues par les managers hospitaliers assimilés à des tortionnaires qui demandent de travailler toujours plus.

Par ailleurs, historiquement, la Fonction publique a été pensée et instaurée sur un modèle napoléonien, très militaire, où l'agent public est le bras armé de l'administration sur le terrain. Il est un exécutant. Le modèle est donc traditionnellement très descendant et vertical. Même s'il se transforme aujourd'hui, le principe hiérarchique reste très fort. Aussi, le fait de demander aux agents, peu habitués et peut-être insuffisamment formés à cela, d'être force de proposition, de prendre des initiatives, de décider et d'assumer la décision, soit des choses pour lesquelles ils ne sont pas véritablement préparés, peut être très insécurisant et source de mal-être pour beaucoup.

De plus, dans la Fonction publique Hospitalière, on « vivait » traditionnellement de nombreux métiers et vocations sur un mode un peu « sacrificiel ». On pense par exemple à l'image héroïque de l'infirmière, de la sage-femme, ou encore du médecin, qui se donnent corps et âmes à leurs métiers. Mais aujourd'hui, les agents, très légitimement, souhaitent profiter de leur vie privée. C'est une réalité d'autant plus forte qu'on observe une forte féminisation des corps d'emplois dans la Fonction publique Hospitalière.

Dans une société où l'on demande aux femmes de concilier leur projet de maternité et leur vie professionnelle, il faut donc laisser une place pour cela. A l'époque, tous les médecins étant des hommes, la question ne se posait pas dans les organisations.

HERVÉ FRANCÈS – Pouvez-vous en dire davantage sur l'une de vos principales missions, la qualité de vie au travail au sein de l'hôpital ?

DRISS BENNIS – L'intitulé de mon poste est plus large. Il s'agit de performance et de contractualisation. L'idée était de promouvoir une conception globale de la performance économique pilotée par la qualité des soins et des conditions de travail des agents. Au sein du GHAT, on retrouve donc aujourd'hui dans la même direction aussi bien le pilotage budgétaire et financier de l'établissement, que toute la politique de qualité et de sécurité des soins à l'hôpital. La performance au sein du GHAT apparaît ainsi d'abord comme une exigence de qualité. Pourquoi ? Parce qu'il s'agit avant tout de soigner des personnes et, même sur un plan économique, un hôpital qui réussit, est un hôpital qui attire une patientèle et offre des conditions avantageuses à ses salariés pour les fidéliser.

Concernant la « contractualisation », les organisations hospitalières sont structurées en grands pôles d'activités cliniques et médico-techniques. Ces entités sont dirigées par des médecins ou des chefs de pôle. Pour rappel, l'organisation de l'hôpital a deux lignes hiérarchiques : une ligne hiérarchique médicale indépendante et une ligne hiérarchie administrative et soignante, sans lien hiérarchique avec les médecins.

La direction d'un hôpital signe des contrats d'objectifs pluriannuels avec chaque pôle pour définir un horizon commun et s'entendre sur un certain nombre d'objectifs de gestion au sens large, qui ne sont pas forcément financiers. A l'hôpital d'Arras, on a fait deux choix. D'abord, la décision d'axer les contrats de pôle sur la qualité, c'est-à-dire à la fois la qualité au sens matériel (la qualité des soins, la qualité de vie au travail) et la qualité au sens procédural (le fait de toujours s'interroger sur ses pratiques, ses organisations et les remettre en question). Ensuite, la décision de dédier un volet entier des contrats de pôle 2019-2022 au bien-être au travail. Il peut être appréhendé de plusieurs manières. A côté de dispositifs innovants, comme la création d'une

semaine du Bien-être au travail et d'un concours Challenge pour récompenser les initiatives montant du terrain, nous avons ainsi mis en œuvre de façon plus classique un plan d'amélioration des conditions de vie au travail et de lutte contre l'absentéisme, élaboré en lien avec les partenaires sociaux. L'un des axes de ce plan vise concrètement à aménager les conditions de travail des femmes enceintes pour pouvoir les maintenir le plus longtemps possible en emploi. Un autre axe vise aussi à améliorer la prévention des risques professionnels dans la mesure où l'hôpital concentre une surexposition aux risques professionnels, notamment par rapport aux conséquences de l'organisation du temps de travail et par rapport aux fortes contraintes physiques. L'image la plus répandue est celle de l'aide soignant qui doit lever un patient du lit. Concernant les exigences émotionnelles, elles sont fortes, notamment pour le personnel en réanimation néonatale, devant par exemple annoncer à des parents le décès de leur enfant.

HERVÉ FRANCÈS – Ce soir, il y a une cinquième invitée, qui n'a pas pu venir en raison d'un agenda très chargé mais qui a tenu à apporter un témoignage vidéo. C'est une députée, Charlotte Lecocq, que vous êtes très nombreux à connaître. Elle a remis un rapport au mois d'août sur lequel nous souhaitons vous faire réagir.



Interview de Charlotte LECOCQ, députée



Je n'ai malheureusement pas pu être avec vous aujourd'hui et je le regrette beaucoup puisque la question de la santé au travail est un sujet qui me tient à cœur bien évidemment, et la santé au travail dans la Fonction publique tout autant, d'où la recommandation que l'on a pu faire dans notre rapport.

A défaut d'être présente avec vous, je vous apporte mon témoignage sur ce qui nous a amené à orienter, alerter et sensibiliser le gouvernement sur la question de la santé au travail dans la Fonction publique.

Dans toute notre démarche, on a reçu de nombreux témoignages de fonctionnaires de différents profils de métiers qui nous ont fait part de leur ressenti, le manque d'accompagnement en santé au travail. Il nous a semblé important de profiter du rapport pour passer un message au Gouvernement sur l'importance de prendre en considération ce sujet pour la Fonction publique et notamment parce qu'il y a le projet de réforme de la Fonction publique qui est en train de se construire.

J'ai rencontré Olivier Dussopt pour échanger avec lui sur le rapport, sur nos recommandations, et pour voir avec lui comment toutes nos propositions peuvent venir nourrir la réflexion. Je pense qu'il y a des besoins qui sont assez importants et, comme dans tout métier, il y a forcément des risques qui apparaissent, des risques physiques, des risques psycho-sociaux, qui peuvent d'ailleurs être assez forts pour des métiers au contact du public.

Dans la Fonction publique, nous partons d'un peu plus loin, c'est-à-dire que la culture managériale de la santé au travail n'est pas encore pleinement vécue. Elle ne l'est pas non plus pleinement dans l'entreprise mais tout de même beaucoup plus. Il y a donc un vrai enjeu à se questionner sur la manière d'intégrer la dimension de qualité de vie au travail et de santé des fonctionnaires au travail dans toutes les logiques de projets, de nouveaux services et de réorganisation, de manière à ce que ce soit vraiment diffus et pérenne. La responsabilité de l'employeur public est pour moi très forte, elle doit être aussi forte que pour l'entreprise.

HERVÉ FRANCÈS – Luc Pierron, vous êtes conseiller du président Thierry Beudet, Président de la Mutualité Française. Dans la vidéo, Charlotte Lecocq précise que « la culture managériale de la santé au travail n'est pas encore pleinement vécue dans la Fonction publique ». Elle pense que doit s'ouvrir un chantier à part entière sur le sujet. Elodie Fourcade, Luc Pierron, comment cette phrase résonne aujourd'hui dans vos propres organisations ?



LUC PIERRON – Préalablement, je tiens à vous remercier pour votre invitation. Vous me rendez la tâche un peu difficile puisque je défie l'ordre protocolaire en intervenant après Madame la Députée. De plus, la MFP a choisi un Docteur en droit sur les régimes spéciaux des fonctionnaires pour prendre la place d'une Docteure en médecine initialement annoncée.

Pour rebondir sur les propos de Madame Lecocq, il est intéressant de relever que, dans la Fonction publique, les employeurs publics se sont intéressés directement aux risques professionnels de leurs agents. La prise en charge de ces risques professionnels est « intégrale » dès lors que l'accident de service et la maladie professionnelle sont reconnus. Un congé spécifique offre un maintien de traitement à plein et une prise en charge totale des dépenses de santé liées à l'accident de service ou à la maladie professionnelle.

Mais cet avantage a un pendant qui est un véritable inconvénient, à l'inverse du secteur privé, où les employeurs qui connaissent le plus de risques professionnels, sont sanctionnés par des hausses de cotisations. En effet, dans le secteur public, les employeurs ne se sont jamais intéressés à faire mieux. Ils paient toujours la même chose indépendamment du nombre

d'accidents de service ou de maladies professionnelles survenus !. En effet, peu importe le nombre de risques professionnels survenus chez un employeur public, le congé est toujours payé avec une prise en charge totale des dépenses de santé, contrairement au secteur privé où les employeurs interviennent proportionnellement aux risques survenus dans l'entreprise.

Cela est d'autant plus intéressant avec la prochaine réforme des retraites qui approche et la question des catégories actives et superactives qui se pose. Il s'agit, pour certaines catégories et corps d'emplois, de la possibilité de pouvoir partir plus tôt à la retraite, à 52 ou 57 ans. Si cela est supprimé, les questions de l'allongement de la durée du travail et de la prise en compte de la pénibilité par les employeurs publics, vont devoir être clairement posées, au-delà du système de retraite.

ELODIE FOURCADE – Mon avis sur le sujet est plus mesuré. Ce rapport de la députée Charlotte Lecocq n'a pas encore été discuté avec les partenaires sociaux du secteur privé. Les orientations du rapport seront débattues lundi prochain au conseil de l'orientation des conditions de travail, réunissant les employeurs du secteur privé. Par ailleurs, les employeurs comme les organisations syndicales de la Fonction publique, n'ont pas été interrogés par Madame Lecocq. Elle a certes rencontré des ministères et des employeurs publics, mais en tant que régulateurs du secteur privé, comme la Direction générale du travail ou le Ministère de l'Agriculture. Des informations ont été remontées et exprimées mais, au vu de l'importance du sujet, cela mériterait d'être étayé beaucoup plus finement que dans le cadre de ce rapport dont l'objectif visé était distinct des problématiques de la Fonction publique.

Le rapport Lecocq ouvre des pistes intéressantes et similaires dans le secteur public et dans le secteur privé. Cela est normal puisque nous partageons un vivier unique de professionnels de santé au travail, notamment à travers les médecins du travail. Des idées sont extrêmement intéressantes, par exemple celle consistant à créer un référentiel de la prévention afin que les différents professionnels sachent quelles sont les attentes, ou encore celle de l'articulation entre la médecine du travail, la santé publique et la médecine de ville afin d'inscrire dans le dossier médical partagé les problématiques



professionnelles du patient, qui serait donc à la fois patient et salarié. De nombreuses propositions de ce rapport font parfaitement écho aux problématiques du secteur public et, en ce sens, le rapport a effectivement un fort intérêt pour nous.

Néanmoins, j'exprime aussi une certaine réserve quant à une généralisation, même si les employeurs publics ont la même obligation que les employeurs privés en matière de prévention des risques, où le même corpus juridique du code du travail s'applique aux employeurs privés et aux employeurs publics. A la DGAFP, nous sommes convaincus qu'il reste des efforts à faire dans l'appropriation par les responsables publics de l'étendue de leurs obligations. C'est l'une des propositions de Charlotte Lecocq qui précise que les employeurs, les managers, dès le stade de leur formation, doivent intégrer les obligations qui pèsent sur eux. C'est une conviction partagée à la DGAFP. Une réflexion est posée pour faire prendre conscience à ces futurs managers qu'il y a beaucoup de choses à apprendre.

SERGE VOLKOFF – Je suis d'accord avec ce qui vient d'être dit. Néanmoins, il convient de garder à l'esprit que les questions de santé au travail, comme celles évoquées ce soir, ne relèvent pas uniquement du management de la santé au travail. Elles relèvent du management considéré dans sa globalité. De nombreux choix, aussi bien dans

le secteur public que dans le secteur privé, concernant l'organisation, la gestion des parcours professionnels, l'organisation des collectifs, la pression du temps... relèvent de décideurs qui ne sont pas forcément décideurs de la santé au travail. Ils interviennent souvent en aval comme les services de médecine de travail, les services de prévention, les responsables de sécurité au travail... ils ont un rôle extrêmement précieux mais, centralement, c'est avant tout la manière dont on bâtit le système et dont on bâtit le travail qui joue.

Je tiens à revenir sur l'un des résultats présenté Jean-Daniel Levy, peu commenté : les espaces de repos. L'enjeu majeur est d'avoir un peu de recul par rapport à son travail et de pouvoir y réfléchir posément. Il s'agit de la question d'usage du temps infiniment précieux. C'est la même chose pour les parcours, le fait de pouvoir changer de travail ou d'y réfléchir, pour anticiper le moment où son métier ne conviendra plus, ou tout simplement réfléchir à son déroulement de carrière. Cela nécessite de prendre le temps pour y réfléchir de manière organisée.

La Fonction publique a dû rattraper à grandes enjambées le mouvement général d'intensification du travail. Cela s'est organisé plus rapidement et de manière un peu différée. Il faut donc aujourd'hui retrouver une maîtrise collective et ce ne sont pas les seules personnes en charge de la santé au travail qui vont être en capacité de régler l'ensemble des problèmes posés.

HERVÉ FRANCÈS – Luc Pierron, quelles sont les questions qui se posent aujourd'hui aux mutuelles pour régler cela ? Quelles sont les grandes priorités que vous constatez ?

LUC PIERRON – La grande priorité est, à mon sens, une mobilisation collective en matière de prévention et en matière de santé et de sécurité au travail, pour la Fonction publique et le secteur privé. D'évidence, nous sommes encore en attente d'un certain nombre de choses, notamment en ce qui concerne la protection sociale complémentaire des fonctionnaires.

Aussi, comment réussir à repositionner les mutuelles de fonctionnaires dans les trois versants de la Fonction publique, dans une démarche d'accompagnement et de valorisation de nouvelles solutions de gestion du risque et de prévention ? Les mutuelles ont une expertise forte sur ce sujet. Elles sont d'ailleurs en attente d'un rapport d'inspection devant établir un état des lieux de la protection sociale complémentaire dans la Fonction publique. Elles porteront à la connaissance du Gouvernement leur savoir faire.

HERVÉ FRANCÈS – Applaudissons maintenant Giulia Reboa qui est Présidente de FP 21. Selon vous, quelles priorités et quels engagements les mutuelles devraient prendre à l'égard des agents de la Fonction publique ? Quelles sont les actions que vous attendez ou que vous aimeriez voir mises en place par les mutuelles ?

GIULIA REBOA – Il est réducteur et injuste de parler de qualité de vie au travail en ne s'adressant qu'aux professionnels de ce champ. Ce ne sont pas les seuls sur lesquels repose la QVT, comme l'a d'ailleurs exprimé Serge Volkoff. Si je dois m'adresser aux professionnels des mutuelles, comme vous me le demandez, je leur dirai d'abord de multiplier et de diversifier leurs interlocuteurs, de développer une forme de « soft power » pour mieux irriguer la culture de la QVT à différents niveaux. L'idée est de dire : « *quand nous faisons de la qualité de vie au travail, nous avons besoin de tout le monde* ». Je pense que de nombreux agents en charge de la QVT aujourd'hui ont envie de s'adresser à leur responsable et à l'administration centrale et leur demandent de rendre des comptes sur les politiques menées et leur impact direct sur la QVT. Cela ne se résume pas à des dispositifs

mais s'inscrit dans un écosystème beaucoup plus large. Ces rencontres pourraient être l'occasion de rappeler que la QVT dépend du sens donné à nos propres actions. Les jeunes générations savent déjà que le système va changer, et qu'au regard de la situation complexe, l'Etat ne pourra pas avoir de résultats et de propositions parfaites. Nous devons avoir le sentiment que le combat mené est le nôtre. Or, aujourd'hui, une déconnexion de plus en plus importante se crée entre les élites administratives et la majorité des agents. Le gap ne se concentre plus sur les catégories A, B, C, mais bien entre les agents au service du public et une « catégorie d'A+ » qui impose des réformes. Le sens dans notre travail quotidien vient notamment du discours porté par notre hiérarchie. Or, aujourd'hui, nos cadres ne se retrouvent plus dans les réformes qui ne sont pas pensées par et pour les agents qui assurent la gestion et le fonctionnement des services. Cette déconnexion explique en partie les interventions successives de la soirée concernant le manque de reconnaissance et de soutien de la hiérarchie. On ne peut pas parler de la QVT en niant cette réalité.

Lorsque les professionnels des mutuelles s'adressent à ces interlocuteurs, il convient de ne pas uniquement parler de QVT, mais concrètement d'un état d'esprit général et de comportements. Cela passe par la cordialité, le respect, le courage... La souffrance au travail et l'échec de certaines politiques en sont souvent les conséquences. On est d'accord sur les valeurs, et on a de bonnes intentions mais la politique en elle-même ne fonctionne pas. Pourquoi ? Parce que la forme que prennent nos dispositifs et nos politiques est essentielle. Enfin, il convient également d'arrêter de toujours demander aux agents d'être sans cesse plus performants et innovants.



C'est une pression incroyable d'autant plus lorsque l'on ne parvient pas déjà à bien faire son travail. Il est possible de construire de bonnes politiques publiques sans être « innovants », « créatifs » ou encore « disruptifs ». En revanche, les actions à mener doivent être pertinentes, raisonnées, appropriées et utiles. Je vous remercie.

HERVÉ FRANCÈS – Luc Pierron, nous vous redonnons la parole. On entend cette dimension prospective qui anime l'ensemble des mutuelles et l'ensemble des acteurs. Serge Volkoff a livré des réflexions intéressantes sur l'écart entre le secteur public et le secteur privé. On se rend compte que les choses ne sont pas aussi monolithiques qu'on ne le croit. Elles sont beaucoup plus en nuances. Luc Pierron, comment appréhende-t-on alors ces nuances avec une population de la Fonction publique aussi grande ? Est-il possible pour les mutuelles d'agir en « mode couture », en mode précis, pour améliorer la qualité de vie au travail ?

LUC PIERRON – Quand on fait référence aux « mutuelles », mot entré d'ailleurs dans le langage commun, on les voit sous l'angle « complémentaires santé » et l'angle assurantiel. Mais il faut comprendre que les mutuelles

fonctionnent sur deux jambes. Elles assurent cet aspect assurantiel, cet aspect complémentaire santé, prévoyance, mais la plupart d'entre elles vont bien au-delà. Elles gèrent des établissements sanitaires, sociaux, médico-sociaux, des EHPAD, des crèches, des cliniques. Cela leur donne une expertise particulière pour intervenir dans le monde de la santé.

De plus, les mutuelles fonctionnent par gouvernance démocratique, sur la base « une personne, une voix ». Cela présente un réel intérêt permettant de mieux comprendre les besoins des agents qu'elles accompagnent. D'ailleurs, à la lumière de l'enquête MFP/Harris, on constate que cette confiance dans les mutuelles de fonctionnaires est bien réelle. Elles sont considérées comme professionnelles et à l'écoute des besoins et des préoccupations des agents. Contrairement à d'autres organismes, elles offrent une possibilité de « sur mesure », au-delà des questions de structures qui se regroupent et grossissent. Pour une mutuelle, il reste essentiel de savoir toujours mieux gérer ses risques et ses populations, et ne pas être uniquement dans une logique de sélection des risques et de sélection des populations.



PROPOS DE CLOTURE

SERGE BRICHET – Tout d'abord, merci à tous très sincèrement. Pour conclure, je vais vous proposer un « rapport » d'étonnement.

En ouvrant, j'évoquais la légitimité de la MFP à intervenir sur ce sujet. La MFP ne veut pas être ce qu'elle n'est pas et ne veut pas agir là où elle n'est pas légitime à le faire. Elle ne prétend pas prendre la place d'autres acteurs. Elle n'a pas vocation à faire à la place des autres. Les autres acteurs n'ont pas défailli sur ce sujet. Elle a vocation à aider, à construire et à travailler avec tous les acteurs concernés par ces problématiques.

Ce soir, à l'écoute des échanges et des témoignages, les choses semblent clairement posées. Des constats sont dressés, des enjeux sont cernés, l'enjeu de l'information, celui de la responsabilité de l'employeur et celui de l'enjeu de la qualité de vie au travail. Nous ne devons donc pas faire comme si nous ne savions pas. Comment ne pas voir le « feu intérieur » du pompier ou encore cette arme du policier qui peut se retourner contre lui ?

Nous nous arrêtons pour écouter, observer et agir. C'est la première phase du travail auquel la MFP s'est livrée. Comme l'ont exprimé Mme Fourcade et Luc Pierron, reconnaître ce qui est fait par les différents acteurs est primordial. Et d'évidence, l'observation et le regard de la MFP se veulent équilibrés et complémentaires par rapport aux initiatives des uns et aux attentes des autres.

Néanmoins, observer n'est pas suffisant. Il nous faut aussi être en capacité de passer à l'action, en complémentarité des autres acteurs. Il faut aussi être en capacité de sortir du regard trop critique et engendrer une vraie démarche de construction collective ambitieuse. Construire, que cela veuille dire aujourd'hui pour la MFP ? Construire et se projeter, évidemment vous l'aurez compris, c'est déjà organiser une

récurrence au niveau de cet Observatoire fédéral dans les délais qui nous appartiendront de définir. C'est aussi continuer de sensibiliser et d'informer avec un ouvrage en fin d'année pour ouvrir sur d'autres témoignages, analyses et expertises. Je pense que la MFP se doit d'être un acteur dans le débat public autour de toutes ces questions. Si c'est nécessaire, elle donnera, comme j'aime à le dire, de la voix.

En tout cas, elle sera une source d'idées et de construction collective pour infléchir des initiatives existantes, même au niveau des mutuelles fédérées à la MFP, et redynamiser un certain nombre de démarches de prévention. Je pense qu'il y a un réel travail à faire collectivement sur ce sujet. Et bien évidemment, par rapport à tous les constats dressés ce soir, toutes les initiatives qui peuvent être prises, ce qui va être déterminant dans la démarche MFP, c'est évaluer régulièrement le travail effectué et les démarches réalisées. La MFP doit rester dans cette logique de mobilisation initiée depuis plusieurs années pour que la protection sociale complémentaire devienne un élément d'attractivité dans la nouvelle définition des métiers publics, en résonance avec la réflexion Action publique 2022. J'ai bien conscience que ces objectifs peuvent paraître ambitieux mais nous sommes au début du chemin. Nous devons être ambitieux parce que les problématiques l'exigent.

Au fond, pour vous donner le mot de la fin, nous pouvons compter sur les agents publics qui ont témoigné et peut-être que, modestement, nous pouvons aussi compter sur la MFP. Elle n'est peut-être pas aussi indispensable que les agents qui la composent mais elle peut être utile. Elle peut aussi utilement être ce carrefour d'échanges nécessaire pour traiter l'ensemble de ces problématiques. Merci à tous. Merci de votre participation

l'observatoire

MFP des fragilités sociales

Retrouver l'intégralité de ces actes en ligne
www.mfp.fr

Pôle communication MFP - novembre 2018