

## JEUDI DE LA PREVENTION

### « SOFAXIS – Les absences pour raison de santé, éléments pour préparer son PAPRIACT & prestations complémentaires »

Jeudi 15 février 2018

---

Le service Ergonomie et Ingénierie de la Prévention des Risques Professionnels (EIPRP) a organisé le jeudi 15 février 2018 une rencontre avec SOFAXIS afin de présenter un bilan AT/MP et les prestations complémentaires dans le cadre de l'adhésion au contrat.

Cette rencontre a été animée par M. Régis DOUAUD, Directeur Adjoint Organisation et Santé au Travail (Département Ingénierie des Services).

L'objectif principal de cette rencontre était de présenter les statistiques proposées par SOFAXIS pour les collectivités de la Petite Couronne et de favoriser les échanges entre les participants.

Dans un second temps, une présentation des prestations a été réalisée pour les collectivités adhérentes au contrat groupe ou en direct chez SOFAXIS.

#### **I. Les points à retenir sur les statistiques et l'absentéisme**

En introduction à la présentation des statistiques, il a été précisé par M. DOUAUD qu'il était difficile aujourd'hui de comparer les statistiques AT/MP entre la Fonction Publique et le Privé : métiers différents, organisations non comparables, etc. Il est important de s'interroger sur ce qui caractérise les agents de la Fonction Publique Territoriale (FPT).

##### 3 grandes caractéristiques qui pourraient expliquer l'absentéisme en FPT :

- Allongement de la durée de vie au travail,
- Allongement de la moyenne d'âge (+2,5 ans à 46,7 ans),
- Evolution croissante de la gravité des arrêts (nombre de jours).

##### L'impact de l'âge :

- Plus on est âgé plus on s'arrête longtemps (notion de gravité),
- Plus on est âgé, moins on s'arrête souvent (notion de fréquence),
- La fréquence des arrêts est plus importante pour les jeunes.

Les caractéristiques d'absences en maladie ordinaire sont différentes selon la taille (effectif) de la collectivité. Dans les plus grandes collectivités, les agents s'arrêtent plus souvent, mais moins longtemps que dans les petites collectivités. Alors que la fréquence est plus de trois fois supérieure dans les collectivités de 350 agents que dans celles de moins de 10 agents, la durée moyenne est, quant à elle, divisée par deux dans le même temps. Les spécificités des organisations et la taille de l'effectif ont un effet certain sur les absences, tout particulièrement en maladie ordinaire.

##### L'impact des arrêts :

- Arrêts longs : impact sur le coût, mais plus faciles à gérer au niveau organisationnel (possibilité de remplacement, de modification des tâches à réaliser à moyen terme, etc.),
- Arrêts courts : moins d'impact sur le coût, mais très complexe à gérer au niveau de l'organisation (arrêts répétés, absence de prévisibilité, etc.).

Cet état amène donc à s'interroger sur : « Comment on accueille les plus jeunes ? »

Au regard des constats, deux populations interrogent en matière d'accompagnement prévention :

- Les plus jeunes notamment en terme d'accueil et d'accompagnement au poste
- Les personnes en fin de carrière notamment en termes d'accompagnement au reclassement

Qu'est-ce qui caractérise un accident de travail (statutairement, en termes de remboursement) ?

L'accident de service, la maladie professionnelle et l'accident du travail sont pris en charge de la même façon, c'est-à-dire à la hauteur de 100% des indemnités journalières et les frais médicaux à titre viager.

Les différents types d'arrêts :

- Accident de service
- Accident de trajet
- Maladie ordinaire
- Maladie professionnelle (nota : les TMS représentent 85% des maladies professionnelles en France)

Définition de la fréquence :

Nombre d'accidents sur un an pour 100 agents

Par exemple : un taux de fréquence de 12,7 signifie 12,7 arrêts en AT sur un an pour 100 agents (Accident de travail en 2016 : 12,7% et en 2017 chiffre provisoire à 12,9%)

Définition de l'exposition :

Proportion d'agents qui s'arrêtent dans l'année (en %)

Définition de la gravité :

Durée moyenne d'arrêt (en jours)

Taux d'absentéisme :

Cet indicateur permet d'estimer l'absentéisme en termes de proportion d'agents absents tout au long de l'année.

D'une manière générale, plus les structures sont petites, plus les accidents sont nombreux et plus les arrêts sont longs. Cela peut être expliqué par plusieurs choses :

- Moins de présence de la prévention (médecin de prévention, conseiller ou assistant de prévention, ...),
- Organisation un peu « à l'ancienne » ou « système D ». Ainsi, la strate des collectivités et établissements de 50 à 150 agents est à étudier au vu de l'augmentation de la fréquence et gravité des accidents de travail.

La pénibilité des métiers (au sens générique du terme) :

Certains métiers sont très pénibles et il est nécessaire de préparer l'avenir dès le démarrage de l'activité (GPEC) car les agents ne pourront pas travailler toute leur carrière dans ce domaine (agent d'entretien, petite enfance, manutentionnaires, etc.). Il est donc primordial de comprendre les attentes de demain afin de former au plus tôt (anticiper le contexte à venir est un des grands enjeux de la prévention).

Comment réaliser des analyses statistiques pertinentes :

Une recommandation peut être d'identifier les 3 premières causes d'accidents et en faire un projet sur l'ensemble de la collectivité sur l'année.

Exemple : chute de plain-pied : analyser systématiquement les accidents et travailler sur le rangement, l'entretien et la qualité des sols, réaliser un tri, etc.

## II. Les prestations complémentaires

Suite à la présentation des statistiques sur la Petite Couronne, il a été réalisé une présentation de du logiciel ProRisq : <https://www.prorisq.org/>

### Présentation des prestations complémentaires :

- Logiciel d'évaluation des risques (établissement du Document Unique) avec intégration des risques psychosociaux (RPS) et pénibilité,
- Guides de communications et de prévention,
- Volet formation (Paris, Orléans, Lyon),
  
- Les interventions thématiques :
  - o Usure professionnelle,
  - o RPS / QVT (Qualité de Vie au Travail) : passation de questionnaires, co construits avec la collectivité. Concernant les enquêtes qualité de vie au travail (facteurs de GOLLAC) : 135 000 agents ont été sondés.
  - o Management de la prévention : diagnostic sur une collectivité sur son niveau d'organisation de la prévention (mini audit du système en place),
- Soutien psychologique, maintien dans l'emploi, soutien collectif avec programme réaction
- Programme CHANCE : retour après un arrêt et maintien dans l'emploi

## III. Bilan de la journée

### 1) Les participants

La séance a rassemblé 10 participants : 6 agents de collectivités & établissements publics (DRH, préventeurs), 3 ingénieurs prévention du CIG et un Directeur adjoint (SOFAXIS)

### Les attentes des participants lors de cette rencontre :

Connaître les statistiques nationales, de la Petite Couronne et pouvoir comparer avec leur collectivité.

Connaître les prestations complémentaires proposées par SOFAXIS dans le cadre du contrat d'assurance.

Obtenir des informations sur l'adhésion au contrat d'assurance statutaire.

### 2) Les questions

Lors de cette rencontre, les participants ont pu poser des questions relatives aux prestations, statistiques ou autres cas particuliers :

#### **Question n°1**

Pourquoi les grandes collectivités s'assurent moins pour les AT/MP ?

Les grandes collectivités peuvent avoir le sentiment que le coût des accidents est lissé d'une année sur l'autre et d'avoir la capacité à budgétiser le coût d'une année sur l'autre. Ce raisonnement atteint ses limites sur les accidents très graves.

### **Question n°2**

Les collectivités peuvent-elles demander à SOFAXIS de les accompagner sur le passage du logiciel RH à Prorisq ?

Oui cela fait partie de la prestation sans surcoût

Cela reprend l'ensemble des données absentéismes, seuls quelques champs sont à renseigner manuellement (5).

### **Question n°3**

L'assureur est-il capable d'intervenir à « l'instant T » suite à un évènement grave ?

Non, la cellule de crise n'a pas à vocation à intervenir dans l'urgence. Celle-ci doit être organisée par la collectivité avec des psychologues cliniciens en proximité géographique. L'assureur est capable d'intervenir sur du débriefing. Difficulté d'intervenir à moins de 24h. Le CIG et notamment les services de la DSAS peuvent accompagner les collectivités sur ce point (organisation des urgences) mais il est important de préciser que le CIG ne peut pas non plus intervenir immédiatement.