

# Rapport d'activité 2016



**CNRACL**  
La retraite des fonctionnaires  
territoriaux et hospitaliers  
**PRÉVENTION**



# SOMMAIRE

---

Présentation générale	page 04
Comité scientifique et technique	page 06
Données statistiques AT/MP	page 08
Partenariats	page 10
Financement des actions de prévention	page 12
Communication	page 20
Bilan financier	page 22

---

# PRÉSENTATION GÉNÉRALE

---

Le Fonds national de prévention (FNP) a été créé par l'article 31 de la loi 2001-624 du 17 juillet 2001. Placé au sein de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL), il est géré par la Caisse des dépôts et consignations (Caisse des Dépôts).

Le FNP de la CNRACL s'adresse aux établissements mentionnés aux titres III et IV du statut général des fonctionnaires de l'État et des collectivités territoriales (régions, départements, communes, établissements publics de coopération intercommunale, services départementaux d'incendie et de secours, établissements publics de santé,...).

Il a pour mission :

- d'établir, au plan national, les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles constatées dans les collectivités et établissements ci-dessus.
- de participer au financement, sous la forme d'avances ou de subventions, des mesures de prévention arrêtées par ces mêmes collectivités ou établissements. Ces mesures doivent s'insérer dans le cadre de la politique fixée par les autorités compétentes de l'État, après avis et propositions du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale et du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.
- d'élaborer des recommandations d'actions en matière de prévention.

Pour l'accomplissement de ses missions, le Fonds peut conclure des conventions avec tout service ou organisme œuvrant dans le domaine de la prévention des AT/MP.

Le FNP est financé par un prélèvement de 0,1% sur le produit des contributions retraites perçues par la CNRACL.

## 1 - LES INSTANCES

### A - Le conseil d'administration de la CNRACL

La CNRACL est le seul régime spécial de sécurité sociale dont le conseil d'administration comporte des représentants des employeurs et des affiliés (collèges actifs et retraités) qui siègent aux côtés des représentants des ministères de tutelle. Le Conseil est élu tous les six ans.

Le conseil d'administration fixe la stratégie et les orientations du FNP.

### B - Le Comité scientifique et technique

Le Comité scientifique et technique a un rôle d'éclairage, d'alerte, de réflexion et d'aide à la décision auprès de la commission de l'invalidité et de la prévention et répond aux sollicitations de celle-ci.

Il est composé :

- des administrateurs de la CNRACL
- des acteurs de la prévention : employeurs (CNFPT, DGSCGC, ANFH...), partenaires sociaux, médecine de santé au travail
- de représentants des institutions partenaires : CNAMTS, INVS, ANACT, INRS...
- d'experts

## 2 - L'ORGANISATION DU FNP

Le service gestionnaire du FNP de la CNRACL est situé à l'établissement de Bordeaux de la Direction des retraites et de la solidarité de la Caisse des Dépôts. Il ne dispose pas de représentation locale.

---

### 3 - LE CADRE D'INTERVENTION

Les modalités d'intervention du FNP de la CNRACL sont définies dans un programme d'actions approuvé par le conseil d'administration de la CNRACL, après avis des conseils supérieurs des fonctions publiques territoriale et hospitalière. Les mesures mises en place pour l'exercice 2016 s'inscrivent dans le cadre du quatrième programme d'actions (2014-2017).

### 4 - LES MISSIONS

#### A - La connaissance du risque AT/MP

La CNRACL recense les données AT/MP au sein d'une Banque nationale des données (BND). Les données recueillies doivent permettre d'aboutir à une meilleure connaissance des risques et ainsi renforcer l'analyse et la pertinence des actions de prévention mises en œuvre.

Les rapports statistiques sont accessibles sur le site Internet du FNP de la CNRACL.

#### B - Le financement des actions de prévention

La loi prévoit deux types de participation : l'avance ou la subvention. Le programme d'actions 2014-2017 maintient le recours aux subventions pour financer les projets destinés à mettre en place une stratégie et des actions de promotion en faveur de la santé et de la sécurité au travail.

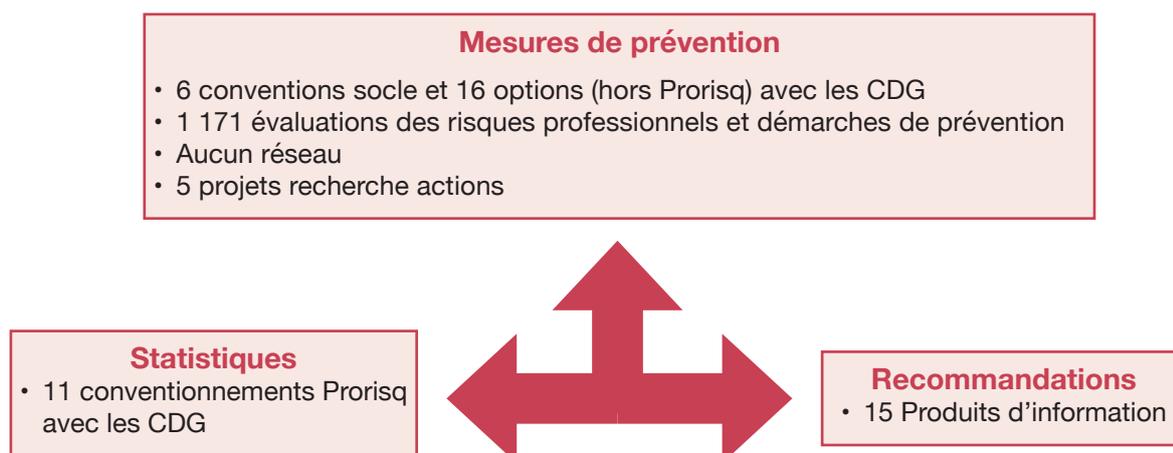
Le concours financier porte sur le temps mobilisé par les acteurs impliqués dans le projet allant de la constitution du dossier jusqu'au bilan de l'opération. Le programme d'actions en cours a modifié les modalités de financement.

Le FNP ne finance pas l'achat d'équipements de sécurité, d'engins, de véhicules ou de matériels.

#### C - Élaborer des recommandations d'actions

Pour élaborer des recommandations, le FNP de la CNRACL s'appuie sur l'exploitation des données issues de la connaissance du risque AT/MP, les retours d'expériences des actions soutenues par le FNP et les travaux conduits au sein des différents réseaux et partenariats.

### Synthèse de l'activité 2016



# LE COMITÉ SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE

---

Le Comité scientifique et technique (CST) réunit des représentants d'institutions et d'organisations d'horizons différents. C'est un lieu où se conjuguent et s'échangent connaissances (experts), expériences et préoccupations (institutions).

Dans sa séance du 24 septembre 2015, la commission de l'invalidité et de la prévention (CIP) du conseil d'administration de la CNRACL a souhaité donner une orientation plus opérationnelle des travaux du CST. Dans ce cadre, la CIP a demandé la création de groupes de travail pour travailler sur des thématiques bien définies.

Il a été constitué les deux groupes de travail relatifs aux :

- risques psychosociaux
  - fumées dégagées lors des incendies.
- 

## 1 - GROUPE DE TRAVAIL SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Le groupe a pour objet de proposer des mesures concrètes pour les collectivités territoriales et les établissements hospitaliers voulant travailler sur les RPS.

### A - Composition du groupe

Il comprenait des administrateurs de la CIP, des représentants du CST et des porteurs de projets retenus au titre du projet recherche actions lancé par le FNP de la CNRACL en 2012 sur ce thème (établissements hospitaliers du Languedoc-Roussillon et PACA, Conseil départemental de Seine-saint Denis, Brest Métropole et communauté d'agglomération du Beauvaisis), le consultant du FNP et le service gestionnaire.

### B - Travaux

Après une première séance fin 2015, le groupe s'est réuni trois fois en 2016.

La première session a permis d'établir un état des connaissances : définition, les différentes approches avec les avantages et inconvénients.

Les seconde et troisième réunions avaient pour objectif d'analyser les quatre projets financés (Communauté d'agglomération du Beauvaisis, projet des hôpitaux des régions PACA et Languedoc-Roussillon, Brest Métropole, Département de Seine-Saint-Denis) pour en retirer les éléments facilitateurs et les freins (sur les plans humain, économique ...), les résultats (apports pour les agents...), les perspectives données à ces projets ainsi que les éléments transférables aux autres projets de même nature.

---

.....

La dernière réunion a porté sur la présentation d'une synthèse des travaux qui a été retranscrite sous forme d'un e-paper : la partie recto est consacrée à des données générales sur les RPS (définition, pourquoi agir) et le verso relate les facteurs de réussite et les freins concernant la construction et la vie d'un projet. Ce document a été validé en mars 2017 par la commission de l'invalidité et de la prévention et le conseil administration. Il va être mis sur le site du FNP de la CNRACL avec un article du Président pour en assurer sa promotion.

## **2 - GROUPE DE TRAVAIL SUR LES FUMÉES**

Le groupe avait pour objet d'établir un état des connaissances et d'examiner les dispositifs de prévention existants en vue de proposer des mesures destinées à renforcer la sécurité des sapeurs-pompiers face aux fumées.

### **A - Composition du groupe**

Il était constitué de représentants de la commission de l'invalidité et de la prévention, du conseil scientifique et technique, de la direction de la sécurité civile et de la gestion des crises (DGSCGC), d'organismes institutionnels, de sapeurs-pompiers, d'un représentant de la société EFECTIS, et de gestionnaires du FNP.

### **B - Travaux**

Sur la base d'analyses bibliographiques, de retours d'expériences, de rencontres et de différentes études (départementales, nationales, européennes), un état des connaissances sur l'exposition aux substances toxiques a été dressé, ainsi que sur les dispositifs de protection.

Le thème a été subdivisés en trois domaines : incendies urbains, feux de forêt et formation avec un référent pour chacun. Les travaux ont été réalisés en trois parties : établir un état des connaissances, relater les pratiques et enfin proposer des recommandations en vue de diminuer les risques.

Les travaux effectués par les référents concernant ces différentes parties ont été présentés et discutés par le groupe. Ces recherches et réflexions ont fait l'objet d'un dossier qui a été présenté lors de la session du conseil d'administration de mars 2017. Ce dossier va faire l'objet d'une communication dont les modalités sont en cours de discussion avec la DGSCGC.

# LES DONNÉES STATISTIQUES AT/MP

Le FNP propose aux employeurs CNRACL les outils nécessaires à la collecte de toute information susceptible de définir des profils de métiers à risque et une politique de santé au travail. Il procède au recensement et à l'analyse des causes, des conséquences et des circonstances des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP).

Pour cela, le FNP met gratuitement à la disposition des employeurs le logiciel Prorisq. Les données recueillies directement par ce logiciel, complétées par celles transmises par des courtiers en assurance, sont centralisées dans la Banque nationale de données (BND).

Au 31 décembre 2015, celle-ci prenait en compte les données de près de 580 000 agents territoriaux (hors SDIS) et près de 265 000 agents hospitaliers, soit 35% de la population active de la CNRACL.

Depuis 2009, elle intègre également les données des Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS). En 2015, les effectifs couverts par la BND représentaient 95% de la totalité.

Ces données sont analysées et font l'objet de rapports annuels ainsi que de fiches de synthèse qui sont disponibles sur le site Internet du FNP.

## 1 - LE SYSTÈME D'INFORMATION SUR LES AT/MP

En 2016, 285 nouvelles demandes ont été enregistrées :

- 281 individuelles (collectivités territoriales et établissements hospitaliers)
- 4 Centres de gestion (CDG).

	Demandes	Formations
Employeurs individuels (a)	281	54
CDG	4	0
<b>Total</b>	<b>285</b>	<b>54</b>
Coll gérées par les CDG (b)	1 562	0
<b>Total général (a+b)</b>	<b>1 843</b>	<b>54</b>

La formation a été effectuée sur site, par téléphone ou par WebEx (formation à distance permettant un partage des informations au moyen des ordinateurs). Elle se répartit comme suit :

- 48% sur site
- 39% par téléphone
- 13% par WebEx

En outre, le service a assuré 9 séances d'information.

**Le développement de la BND : simplifier et diversifier son alimentation.** Afin de limiter les saisies multiples d'informations communes à plusieurs outils informatiques, le FNP a continué ses actions visant à simplifier l'alimentation de son outil de collecte des données AT/MP.

**Le développement d'interfaces** s'est poursuivi grâce à la collaboration entre les éditeurs de logiciels, le FNP et les employeurs.

Elles permettent d'alimenter les différents logiciels utilisés par la collectivité, dont Prorisq, en ne saisissant qu'une seule fois les informations demandées, notamment les jours d'arrêt de travail. Aujourd'hui, certains éditeurs proposent à leurs clients

.....

une interface entre leur logiciel ressources humaines et celui du FNP.

**L'intégrateur** est un nouveau circuit d'alimentation de Prorisq. Il permet d'intégrer automatiquement dans ce dernier, à l'unité ou par lot, des informations déjà saisies par les employeurs dans d'autres systèmes d'informations (outil de télé déclarations, outil de gestion RH, etc.).

Ainsi, les données 'a minima', telles que celles permettant d'identifier la collectivité, l'agent et la déclaration, sont transférées dans l'intégrateur et alimentent Prorisq en amont de la BND.

Les collectivités dont les données ont transité par cet intégrateur, ont ensuite la possibilité de compléter leurs déclarations d'accidents dans Prorisq grâce aux différents suivis (médical, administratif, d'analyse et des coûts).

#### **Une restitution synthétique des données de la BND.**

Les quatre rapports annuels de la BND disponibles sur le site du FNP de la CNRACL ont été complétés par la mise en ligne de fiches synthétiques par type de collectivité. Ces fiches permettent à un employeur de comparer ses indicateurs aux indicateurs nationaux des collectivités de même taille et de même catégorie.

#### **Une aide aux employeurs pour réaliser leur rapport annuel sur la santé sécurité et conditions de travail (RASSCT).**

Le décret du 10 juin 1985, article 49, fait obligation aux collectivités territoriales de réaliser un rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et d'en adresser un exemplaire au centre de gestion départemental qui réalise, sur la base de ces documents, un rapport de synthèse bisannuel destiné au Conseil Supérieur de la Fonction Publique.

S'appuyant sur les données recueillies dans la BND, via le logiciel Prorisq, un modèle de rapport a été élaboré.

Ce rapport annuel sur la santé, sécurité et conditions de travail (RASSCT), peut être automatiquement renseigné depuis

Prorisq et annexé au bilan social qui est présenté aux CTP locaux.

Cette évolution a été mise à disposition au mois de novembre 2013 et des mises à jour sont effectuées annuellement.

## **2 - LES PARTENARIATS**

- Dès 2009, la coopération avec la Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion de Crises (DGSCGC) a permis de mettre le logiciel Prorisq à la disposition de l'ensemble des Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS). Cette mesure permet de disposer de statistiques montrant notamment les évolutions en termes de taux de sinistralité, de fréquence et de gravité.

En 2016, 95% des effectifs SDIS étaient pris en compte dans la BND.

- La circulaire DGOS n° DGOS/RH3/2012/102 du 5 mars 2012 relative à la déclaration des données AT/MP précise la nécessité d'optimiser les processus de collecte et d'exploitation. Elle incite les établissements hospitaliers à utiliser le logiciel de collecte du FNP pour gérer leurs AT/MP, réaliser des statistiques et permettre ainsi, grâce aux indicateurs recueillis, la mise en œuvre des actions de prévention.

La convention d'échanges de données sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (AT/MP) signée avec la Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES), prévoit la mise en place de la collecte des données portant sur les AT/MP auprès des différents régimes.

A compter de 2016, cette centralisation a permis aux pouvoirs publics de transmettre annuellement ces données à **Eurostat** (direction générale de la commission européenne chargée des statistiques) conformément aux spécifications des Statistiques Européennes sur les Accidents du Travail (SEAT). Deux envois ont été effectués concernant les données 2014 et 2015.

# LES PARTENARIATS

---

La politique de partenariat du FNP relève de la quatrième orientation du programme d'actions 2014-2017 "Conforter le rôle de l'employeur public dans le champ de la santé au travail en France".

La mise en place d'un partenariat résulte d'une réflexion et d'une étroite collaboration avec des institutionnels du domaine de la prévention afin de :

- Faciliter l'échange d'informations et l'harmonisation des données sur les risques professionnels,
  - Permettre la mutualisation de connaissances,
  - Engager des actions partagées sur des thèmes relatifs à la prévention des risques,
  - Encourager le développement d'outils et d'échange de savoir-faire,
  - Organiser des temps de communication en commun,
  - Participer à des campagnes nationales pour être le relais auprès des employeurs CNRACL,
  - Diffuser des documents élaborés par des organismes référents de la prévention.
- 

Depuis 2004, le FNP a signé des partenariats avec :

- des entités représentant les employeurs : Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT), Fédération Nationale des Centres de gestion (FNCDG), l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH), la Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises (DGSCGC)
- et des acteurs institutionnels de la prévention : CNAMTS, l'Institut national de veille sanitaire (InVS), l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des AT/MP (INRS), et la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES).

Outre les actions de communication, l'action du FNP en matière de partenariat vise principalement à construire des recommandations et des outils communs à partir d'expérimentations. Le FNP a ainsi continué de participer et/ou d'initier des travaux d'intérêt commun avec ses partenaires sur des thématiques prioritaires.

## 1 - CENTRE NATIONAL DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE (CNFPT)

Depuis son lancement en septembre 2015 par le CNFPT, le FNP participe à l'expérimentation d'un projet portant sur les transitions professionnelles. Il s'agit d'identifier les conditions de réussite d'un accompagnement des situations d'usure professionnelle et/ou de pénibilité à partir de démarches menées par quelques collectivités du Limousin et de Poitou-Charentes.

Ces démarches doivent permettre de retirer les évolutions législative, financière à réaliser ainsi que de formaliser les bonnes pratiques collectives en matière de transitions professionnelles.

---

## **2 - ASSOCIATION NATIONALE POUR LA FORMATION PERMANENTE DU PERSONNEL HOSPITALIER (ANFH)**

Le FNP a participé aux réunions de l'ANFH au cours desquelles ont été présentées les actions engagées dans le secteur hospitalier.

Par ailleurs, le FNP soutient les projets réalisés avec le concours des délégations régionales de l'ANFH, à savoir : le projet recherche action d'établissements hospitaliers des ex régions Languedoc-Roussillon et PACA ainsi que les deux projets en réseau d'hôpitaux franciliens et d'établissements de santé de la région Centre.

En qualité de membre de droit du comité scientifique et technique du FNP, l'ANFH a participé au groupe de travail mis en place pour travailler sur les risques psychosociaux.

## **3 - CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS (CNAMTS)**

Le FNP continue à participer à plusieurs sous-groupes du Groupe soins du Comité technique national (CTN-H) : "violences en milieu de santé" et "soins à domicile". Ces réflexions devraient aboutir à la production de recommandations courant 2017.

## **4 - DIRECTION DE L'ANIMATION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES ET DES STATISTIQUES ET L'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE (DARES ET INVS)**

Dans le cadre de la convention d'échanges de données sur les accidents du travail et des maladies professionnelles, le FNP a transmis en 2016 les fichiers suivants :

- les collectivités couvertes par la BND et leurs effectifs CNRACL
- l'ensemble des événements (accidents de service + trajet) 2015 de la BND contenant notamment des :
  - Informations agent : statut, profession, sexe et âge
  - Informations événements : date, heure, nature et siège lésions, jour d'arrêt et activité physique au moment de l'accident.

Par ailleurs, le FNP a :

- participé aux instances inter-fonction publique (Conseil commun de la fonction publique, conseil supérieur de la fonction publique territoriale)
- présenté les spécificités de l'employeur territorial et hospitalier en matière de santé et de sécurité au travail et exposer les modalités d'accompagnement du Fonds national de la prévention lors des colloques organisés par les Centres de gestion, la DIRECCTE (direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi) dans le cadre du Pôle Aquitain sur l'amiante.

# FINANCEMENT DES ACTIONS DE PRÉVENTION

Le programme d'actions 2014-2017 reprend les modes d'intervention du FNP du programme précédent pour accompagner les actions de prévention présentées par les collectivités et les établissements hospitaliers, à savoir :

- les évaluations des risques (afin de démultiplier son action concernant ces opérations, le FNP a mis en place un dispositif de conventionnement avec les centres de gestion)
- les démarches de prévention thématique
- les mises en réseau où, à leur initiative, plusieurs collectivités ou établissements se regroupent autour d'une thématique commune
- les projets de recherche action pour lequel le FNP offre une aide financière à des collectivités ou établissements désireux d'approfondir une thématique proposée.

## Bilan global de l'activité 2016

	Nombre de dossiers	Nb de CDG	Montant (en milliers d'€)
Conventionnement CDG	33	16	1 215
<i>Dont socle</i>	6	6	562
<i>Dont options</i>	27	20	653

	Nombre de dossiers	Nb d'employeurs	Montant (en milliers)
Actions de prévention	1 171	1 361	4 135
EVRP	1 137	1 287	3 061
<i>Dont options</i>	841	847	1 835
<i>Hors conv. CDG</i>	296	440	1 226
Démarches thématiques	34	74	1 074
Réseaux	-	-	-
Projets recherche action	5	5	-322*
<b>Projets recherche action</b>	<b>1 176</b>	<b>1 366</b>	<b>3 813</b>

\* correspond à la différence entre l'enveloppe budgétaire de 1 200 000 € décidée par le Conseil d'administration en juin 2015 et le montant total des projets (878 000 €) retenus par le C.A en septembre 2016 au titre des projets recherche action EHPAD

## 1 - DISPOSITIF DE CONVENTIONNEMENT AVEC LES CENTRES DE GESTION

Le dispositif de conventionnement avec les CDG est constitué de deux sous-ensembles se rapportant à deux catégories d'actions :

- la convention dite "socle"
- un système optionnel

La convention socle prévoit que le CDG anime un nouveau réseau d'acteurs de la prévention et réunisse les membres de celui-ci au moins quatre fois par an. Le choix de la fonction des membres est laissé à l'appréciation des Centres de gestion.

Il doit également réaliser des actions d'information en organisant un colloque départemental annuel, en diffusant l'information provenant du FNP et en participant à un évènement national.

Enfin, il doit mettre en place l'évaluation des risques professionnels auprès des collectivités et groupements immatriculés à la CNRACL.

Après signature de ce premier engagement, les CDG peuvent conclure jusqu'à quatre conventions dites "optionnelles" pour une opération spécifique dans leur structure, l'option Prorisq étant la première option à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2013. Et, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015, l'option Prorisq est devenue obligatoire pour conclure la convention socle.

La durée des conventionnements avec les CDG a été ramenée de 4 à 2 ans par délibération du 30 septembre 2016.

#### A - Synthèse de l'activité 2016

	Nombre de contrats	Nombre d'employeurs	Montant engagé (en milliers d'€)
<b>Convention avec les CDG</b>	<b>33</b>	<b>16</b>	<b>1 215</b>
<i>Dont socle</i>	6	6	562
<i>Dont options prorisq</i>	11	11	275
<i>Dont autres options</i>	16	9	378
<b>Nombre d'actions d'évaluation des risques</b>	<b>841</b>	<b>847</b>	<b>1 835</b>

Au cours de l'année 2016, le comité d'engagement du FNP a émis un avis favorable à l'établissement de 6 contrats dits "socle" et 27 contrats optionnels pour un montant total engagé de 1 215 milliers d'€.

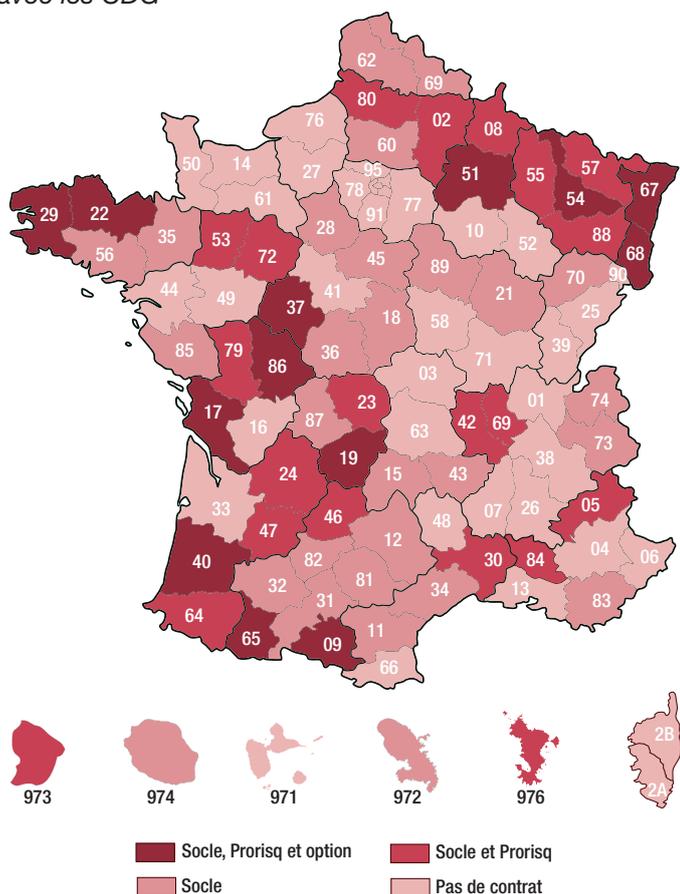
#### B - Bilan

		Nombre	Montant engagé (en milliers d'€)
Nb de CDG		102	-
Convention socle	Nb 2016	6	562
	<b>Total (fin 2016)</b>	<b>62</b>	<b>5 600</b>
	Part/Total CdG	61%	-
Options	Prorisq 2016	11	275
	<b>Total options Prorisq (fin 2016)</b>	<b>35</b>	<b>850</b>
	Autres options 2016	16	378
	<b>Total autres options (à la fin 2016)</b>	<b>32</b>	<b>1 600</b>

A fin décembre 2016, plus de 60% des Centres de gestion ont passé une convention socle avec le FNP et le montant moyen de la subvention apportée à ces établissements publics est d'environ 90 000 €.

Sur ces 62 CDG, 35 ont opté pour l'utilisation de Prorisq pour un montant total de subvention de 850 000 € et 32 ont contracté une ou plusieurs options thématiques.

Répartition géographique des conventions avec les CDG



Le dispositif de conventionnement couvre essentiellement le grand Sud-Ouest et le Nord-Est de la France. Les conventions socle arrivées à échéance depuis l'origine sont au nombre de 33 dont 20 en 2016.

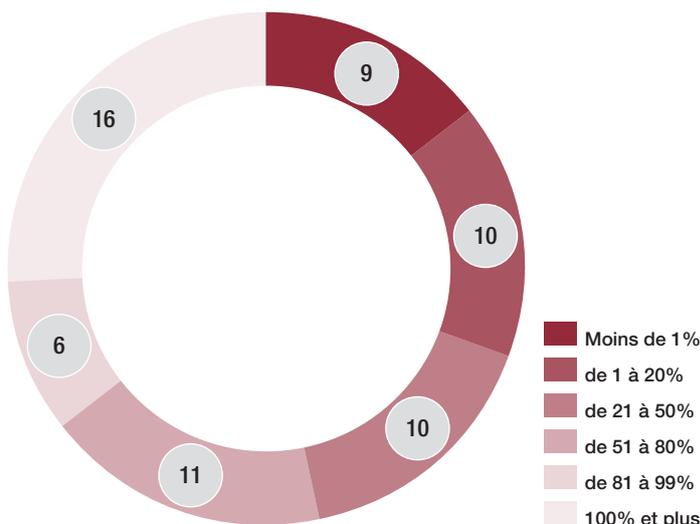
Plus de la moitié des CDG ayant signé une convention socle ont signé également l'option Prorisp : ce nombre est passé de 24 fin 2015 à 35 fin 2016.

Seize CDG ont contracté d'autres options en 2016 (32 options au total) sur différents thèmes dont le principal concerne les RPS-QVT (7 options).

C - Niveau d'atteinte de l'objectif 3 du dispositif au titre des actions d'évaluations des risques

Les CDG, signataires de la convention socle, ont pour objectif d'accompagner les employeurs dans la réalisation de leur document unique : 30 % de leurs collectivités affiliées doivent réaliser leur démarche EvRP dans les 3 ou 4 ans dont la moitié au terme de la 2ème année. Lors de sa session du 30 juin 2016, le conseil d'administration a ramené à 15% la part des collectivités devant élaborer leur document unique et la durée de la convention à 2 ans.

Taux d'atteinte de la cible par les centres de gestion



Sur les 62 signataires, 56 CDG ont commencé l'accompagnement des collectivités dans leur démarche d'évaluation des risques.

Les CDG ayant atteint plus de la moitié de leur cible représentent 53 % des signataires et 47 % d'entre eux se situent entre 1 et 50%.

Au 31/12/2016, 33 conventions sont terminées. Sur les 20 bilans étudiés, 12 CDG ont atteint leurs objectifs.

## 2 - LES ACTIONS DE PRÉVENTION

Les actions de prévention peuvent être conduites, soit à titre individuel, soit collectivement. Dans ce dernier cas, une structure pilote est l'interlocuteur unique du FNP et à ce titre, va percevoir la subvention pour la répartir entre ses membres. En 2016, 11 structures représentant 201 employeurs ont engagé une action de prévention dite mutualisée.

### A - Synthèse des actions de prévention

#### Bilan quantitatif 2016

	Hospitalier	Territoriaux (hors SDIS)	SDIS	Total
Nb dossiers	14	1 154	3	<b>1 171</b>
Quote-part (en %)	1,2	98,5	0,3	-
Nb employeurs	22	1 336	3	<b>1 361</b>
Quote-part (en %)	1,6	98,2	0,2	-
Montant total (en milliers d'€)	452	3 581	102	<b>4 135</b>
Quote-part (en %)	10,9	86,6	2,5	-
Montant moyen par dossier (en milliers d'€)	32,3	3,1	34	-
Montant moyen par employeurs (en milliers d'€)	20,5	2,7	51	-

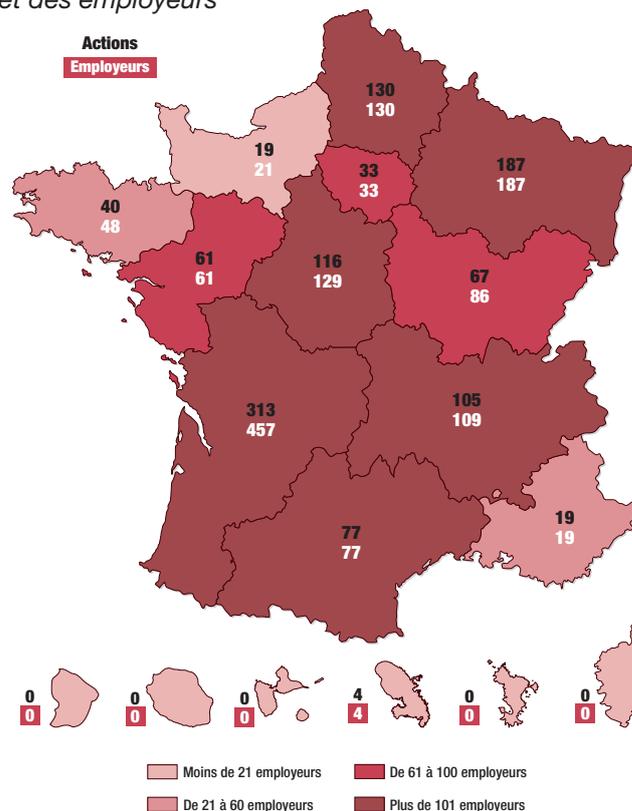
La quote-part du nombre d'actions engagées en 2016, respectivement par les hospitaliers et les territoriaux (hors SDIS), est sensiblement la même que les deux années précédentes (1% et 98%).

En valeur absolue, le nombre d'employeurs hospitaliers continue de progresser légèrement : 12 en 2013, 17 en 2014, 19 en 2015 et 22 en 2016. Par contre, le nombre de SDIS diminue : 13 en 2013, 5 en 2014, 3 en 2015 et 2 en 2016.

Les conventions signées avec les centres de gestion continuent à constituer la majorité des actions de prévention financées par le FNP, mais leur proportion diminue : 847 employeurs sur 1 361, soit 62 % contre 85% en 2015.

Le montant moyen de la subvention par employeur est très différent entre les trois catégories d'employeurs, ceci en raison de la nature des opérations menées et de la taille de chacune de ces structures. Les hospitaliers et les SDIS mènent principalement des projets de prévention thématique alors que les territoriaux réalisent des actions destinées essentiellement à l'élaboration du document unique dont les montants de subvention sont inférieurs à ceux des actions thématiques.

#### Répartition géographique des actions de prévention et des employeurs



La Nouvelle Aquitaine demeure une zone géographique où le nombre d'actions est le plus important avec 27 % du total des actions de prévention (23 % en 2015). Le Grand-Est est en hausse sensible par rapport à l'année précédente : 187 actions en 2016 contre 111 en 2015, soit +68%. Le nombre d'actions financées en Corse, en Normandie, en Provence Alpes Côte d'Azur et en Outre-Mer est relativement peu important. Cette répartition géographique est aussi fonction des conventions passées avec les Centres de gestion qui génèrent un nombre important d'évaluation des risques professionnels au sein de leur département respectif. Certains départements ont moins d'actions en 2016 que l'année précédente en raison de l'arrivée à échéance des conventions CDG (par exemple : le Haut-Rhin qui compte 1 action en 2016 contre 41 en 2015

## B - Evaluation des risques professionnels (EvRP)

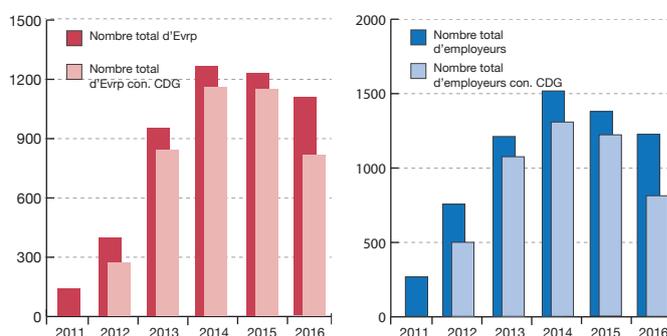
### Bilan

	Nombre d'actions	Montant (en milliers d'€)	Montant moyen (en milliers d'€)
Hospitaliers	7	60	8,6
Territoriaux (hors SDIS)	1 129	2 995	2,7
SDIS	1	6	6
<b>Total</b>	<b>1 137</b>	<b>3 061</b>	<b>2,7</b>

Les 1 137 EvRP représentent 97% de l'ensemble des actions de prévention (1 171) et 74% des dépenses engagées (4 135 K€). Les EvRP menées par les territoriaux représentent plus de 99% du total de cette catégorie d'actions et 98% du montant des subventions. Cette prépondérance des territoriaux est due au dispositif de conventionnement mis en place en 2011 avec les centres de gestion.

En 2016, le nombre d'évaluations des risques réalisées dans le cadre de ce conventionnement s'élève à 841, soit 74% du nombre total d'évaluation des risques (92% en 2015 et 91 % en 2014). Pour la première fois depuis le lancement de ce dispositif, la quote-part de ces EvRP diminue.

### Evolution du nombre d'actions et d'employeurs



## C - Les démarches de prévention thématiques (DP)

	Nombre DP thématiques		Montant DP thématiques (en milliers d'€)	
	Total DP	Dont RPS	Total DP	Dont RPS
Hospitalier	7	4	393	57
Territoriaux	27	22	681	520
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>1 074</b>	<b>577</b>

Comme en 2015, les démarches thématiques représentent environ 3 % des actions de prévention réalisées par les employeurs publics locaux.

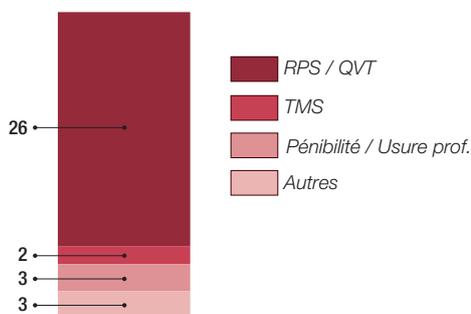
La thématique des risques psychosociaux est la plus fédératrice (76%), notamment pour les hospitaliers puisque 57 % des DP menées par ceux-ci se rapportent à ce thème. Pour les territoriaux, ce thème représente 81%.

Le montant total alloué aux démarches thématiques s'élève à 1 074 milliers d'euros dont 37 % pour les hospitaliers et 63 % pour les territoriaux.

Les RPS représentent 54 % du montant précité contre 49% en 2015.

Le thème pénibilité/usure professionnelle émerge en 2016 avec trois démarches engagées.

### Thèmes des 34 démarches thématiques



L'exercice 2016 montre un prolongement des observations des années précédentes avec le maintien de la prépondérance des RPS- QVT qui représentent 76% des démarches thématiques.

## 3 - LES RÉSEAUX

Le programme d'actions 2014-2017 a reconduit la possibilité de subventionner les réseaux tant au niveau local que national. Ceux-ci sont destinés à mutualiser les savoir-faire de différents acteurs impliqués dans la prévention et à mettre des outils à disposition des employeurs et des acteurs de la prévention. Depuis le début d'activité du FNP, la présence de trois grands acteurs dans ce domaine a émergé : les hospitaliers, les SDIS et les CDG.

## A - Les réseaux terminés en 2016

### Le réseau inter-CHU 2<sup>e</sup> triennal (2012-2015)

Le 2<sup>e</sup> triennal du réseau inter-CHU, piloté par Grenoble a permis la mise en place et le développement des outils issus du réseau initial auprès de 5 CHU : Grenoble, Strasbourg, Bordeaux, Lille et Rouen. Selon les CHU, il s'est terminé fin 2015 ou début 2016.

Pour rappel, le premier réseau inter-CHU, constitué à l'initiative du CH de Grenoble, a rassemblé 14 CHU. L'objectif était de favoriser le transfert de compétences vers les établissements publics de santé de petite ou moyenne taille, grâce à la mise à disposition d'outils et de bases de connaissances.

Trois outils ont été développés :

- La méthode ORSOSA, qui vise à diagnostiquer et à prévenir les risques adossés aux contraintes psychosociales et organisationnelles (CPO) et musculo-squelettiques (TMS). Le questionnaire CPO a fait l'objet d'une fiche de l'INRS en 2014.
- L'outil ERC (évaluation des risques chimiques), dénommé logiciel CHIMIRISK, est destiné à évaluer le risque chimique à partir de la saisie d'informations relatives à la nature et à la durée des expositions.
- L'outil "veille documentaire" accessible sur le site du CHU de Rouen.

### Le registre santé sécurité au travail (RUSST) n°2 (2012-2015)

Mise en ligne début juillet 2016 de la version 7 avec 18 nouvelles fiches métiers intégrant la santé et la sécurité au travail, portant le nombre total à 42 fiches et l'ajout d'une partie dédiée à la pénibilité au travail. Dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité, cette mise en réseau a permis de mutualiser les compétences, les expertises ainsi que les expériences de différents centres de gestion et villes afin de développer un outil de référence accessible à toutes les collectivités territoriales.

.....

**Le réseau francilien des conseillers en prévention (2013-2016)**

Ce projet a concerné neuf hôpitaux de la région parisienne, et s'est inscrit dans le cadre du partenariat entre l'ANFH et le FNP. Il s'est traduit par l'élaboration d'un dispositif de formation de conseiller en prévention en milieu hospitalier, le déploiement de démarches de prévention dans les hôpitaux faisant partie au projet (5 ont fait l'objet d'une subvention du FNP), et la création d'un réseau de préventeurs, l'AFPRES (Association française des préventeurs en risques professionnels en établissements de Santé). L'exploitation des bilans reçus par le FNP en 2016 a fait ressortir la plus-value apportée par la professionnalisation de la fonction de préventeur en établissement de santé.

**B - Réseaux en cours (engagement 2015)**

**1 - Mise en œuvre de politiques de santé au travail dans les hôpitaux de la région Centre (engagement 2015).**

Objectifs :

- Professionnalisation d'acteurs de la prévention au sein de la FPH
- Déploiement de DP au sein des 75 établissements
- Accompagnement au déploiement de conseillers en prévention des risques professionnels mutualisés sur la région Centre Val de Loire

Composition : 75 établissements publics de santé et pilotage ANFH Centre

Montant engagé : 450 000 d'euros

Montant payé : 135 000 d'euros

**2 - Etude sur la santé des agents des collèges bretons (engagement 2015).**

Objectifs :

- Amélioration des conditions de travail des agents de la FPT travaillant dans les collèges
- Amélioration de la qualité de service rendu

Composition : 3 départements bretons

Montant engagé : 349 000 d'euros

Montant payé : 87 000 d'euros

**3 - Prévention des TMS dans les services d'aide à domicile de CCAS (engagement 2015).**

Objectifs : Développement et pérennisation d'actions en faveur de la prévention des risques professionnels, notamment des TMS, pour les services d'aide à domicile

Composition : 26 CCAS de Gironde

Montant engagé : 386 000 d'euros

Montant payé : 96 000 d'euros

Le fonds national de prévention n'a pas engagé de réseau en 2016.

.....

#### 4 - LES PROJETS DE RECHERCHE-ACTION

Par ce type d'intervention, le FNP entend améliorer les connaissances sur une problématique donnée, élaborer des recommandations, des guides de bonnes pratiques et créer des outils.

Au regard d'enjeux sociétaux pour l'ensemble de la sphère publique territoriale et hospitalière, le FNP propose aux collectivités et aux établissements publics de s'investir dans des projets de recherche action relatifs à une problématique donnée.

Les quatre projets (CH d'Alès, Conseil Général 93, communes du Beauvaisis et communauté urbaine de Brest Métropole Océane) engagés en 2012 sur les risques psychosociaux sont terminés. La conduite de ces projets a été restituée dans le cadre du groupe de travail sur les risques psychosociaux.

#### Projets de recherche action engagés en 2016

En juin 2015, le conseil d'administration a décidé de lancer un projet de recherche action concernant uniquement les EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et portant sur la création, rénovation ou extension des locaux en prenant en compte dès la conception, les principes de santé au travail. A ce titre, il a été engagé une enveloppe de 1,2 M€.

Lors de sa session de septembre 2016, le conseil d'administration a décidé de subventionner, pour un montant total de 894 000 €, les cinq projets ci-après :

- EHPAD Centre René Fortin (Finistère)
- EHPAD Marcel Faure (Haute Vienne)
- EHPAD Centre gériatrique Desaint Jean (Seine –Maritime)
- EHPAD Gourlet Bontemps (Val de Marne)
- EHPAD de Chateauneuf (Charente)

Employeur financé	Objectifs / orientations	Montant engagé
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Brest (Centre René Fortin)	Reconstruction de l'EHPAD	172 040
CCAS de Limoges (Marcel Faure)	Reconstruction de l'EHPAD	290 600
Centre gériatrique Desaint-Jean	Programme de construction de 257 lits de l'EHPAD	223 360
Fondation Gourlet Bontemps	Rénovation, aménagement, construction	121 600
Centre Hospitalier de Châteauneuf sur Charente	Construction et restructuration de l'EHPAD	86 458

# LA COMMUNICATION

---

Dans le cadre de son programme d'actions 2014-2017, le FNP a poursuivi en 2016 le développement de la synergie entre ses différents axes d'intervention (communication, partenariat, recueil et analyse des données statistiques AT-MP et financement d'actions de prévention).

---

## I - COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE

Elle a été sous tendue par la volonté d'approfondir ses partenariats et de conforter la notoriété du FNP.

### A - Approfondir les partenariats

Le FNP a participé aux travaux réalisés par ses partenaires institutionnels intervenant dans le domaine de la prévention en veillant à la prise en compte des spécificités de l'employeur public.

- Partenariat CNAMTS (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés)

Le FNP a participé à des groupes de travail sur la prévention des situations de violence en milieu hospitalier, les services de soins à domicile, en vue de proposer des recommandations en 2017.

- Partenariat CNFPT

Sous l'égide du CNFPT, le FNP a participé à la rédaction de fiches décrivant les métiers relatifs à la prévention des risques et à l'élaboration du programme de formation des préventeurs. Ces supports ont été regroupés dans une mallette mise en ligne sur le site du FNP.

### B - Conforter la notoriété du FNP

Cet objectif s'est notamment traduit par une information à l'attention des territoriaux et des hospitaliers dans :

- la Gazette : interview de Julie Thomas, responsable du FNP de la CNRACL sur la détection de l'inaptitude,
- la Gazette : article sur l'amiante.

## II - COMMUNICATION OPÉRATIONNELLE

L'action du FNP s'est traduite par sa participation à des congrès, manifestations et rencontres régionales dédiés à la prévention des risques professionnels ainsi qu'à l'élaboration de produits d'information. Il a en outre préparé la refonte de son site Internet.

---

## A - Participer aux rencontres et manifestations

Manifestations	Dates	Lieu	Ateliers / conférences
Salon Préventica	7 au 9 juin	Lille	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projet de recherche Action RPS (Témoignages CCAS et ville de Beauvais)</li> <li>• Les risques psychosociaux en milieu soignant : (Témoignages de l'ANFH Picardie et du CH de Laon)</li> <li>• Suivi des AT/MP : Prorisq (témoignages ville de Béthune et de Wattrelos)</li> <li>• Prévention de l'usure professionnelle (témoignages de la ville de Lille et la Métropole Européenne de Lille)</li> <li>• Participation du FNP à la conférence "Regards croisés sur la préservation et la valorisation du capital humain dans l'élaboration d'un processus de management global et multidirectionnel"</li> </ul>
Salon Santé autonomie (FHF)	24 au 26 mai	Paris	Stand FNP
Rencontres cluster QVT Rencontre régionale	5 sept.	Bordeaux	Projet piloté par l'ARACT Aquitaine (aujourd'hui 7 établissements participent au projet qui inclut notamment l'ARS)
Congrès des sapeurs-pompiers	21 au 24 sept.	Tours	Stand FNP
Rencontres RH	2 et 3 oct.	La Baule	Stand FNP
Salon Préventica	4 au 6 oct.	Rennes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La professionnalisation des acteurs de la fonction publique territoriale avec le CNFPT</li> <li>• Suivi des AT/MP : Prorisq</li> <li>• L'Association nationale des intervenants en prévention en Centres communaux d'action sociale (ANIPCCAS) : un nouveau partenaire au service des CCAS</li> <li>• Prévention des TMS en EHPAD : témoignage du Centre hospitalier de Tréguier et de huit autres établissements de santé en réseau</li> </ul>

## B - Elaborer des produits d'information

Entre janvier et décembre 2016, le FNP a publié sur son site :

- les outils issus du projet recherche-action sur les risques psychosociaux mené par 47 établissements hospitaliers des ex régions PACA et Languedoc-Roussillon avec l'appui de l'ANFH (Association nationale pour la formation permanente des personnels hospitaliers),
- la synthèse du bilan de l'étude PRESLO (prévention des lombalgies en milieu hospitalier),
- le bilan d'activité FNP 2015,
- les rapports de la Banque nationale de données (Fonctions publiques territoriale, hospitalière et Service départementaux d'incendie et de secours),
- deux bulletins électroniques dont la partie « dossier » était consacrée au risque chimique dans les établissements hospitaliers et à la Banque nationale de données

- des produits issus de travaux avec les partenaires :
- la mallette pédagogique du CNFPT comportant :
  - des fiches destinées à la formation des acteurs de la prévention
  - Un jeu de carte s'intitulant "Les acteurs de la prévention", un jeu se dénommant "Chassez les risques", des vidéos, des diaporamas, des animations flash, ... viennent compléter le contenu pédagogique.

En outre, le FNP a publié un dossier "Conduites addictives" sur l'Espace droit de la prévention et a réalisé l'envoi de deux newsletters sur le droit de la prévention.

## C - Développer le site

Dans le cadre de la refonte du site de la CNRACL, le FNP a préparé de juillet à décembre le nouvel espace "Prévention des risques professionnels".

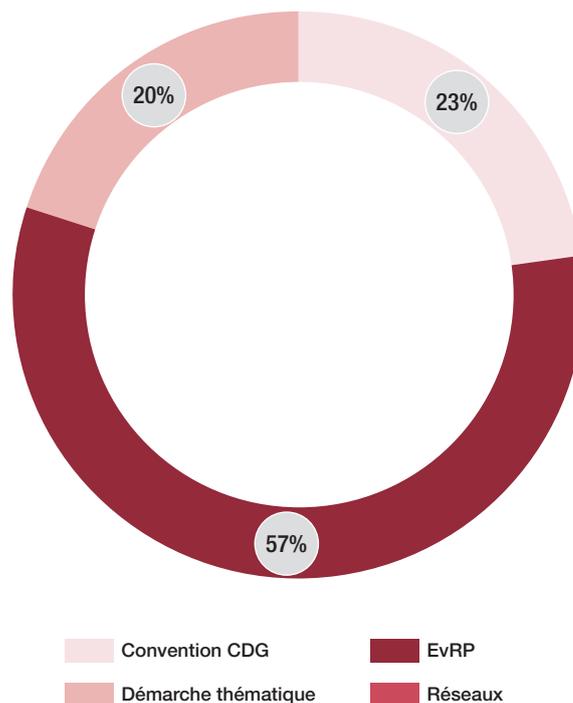
# LE BILAN FINANCIER

Actions	Engagements	Paiements
Subventions	5 028	6 980
- convention CDG	1 215	1 118
- EvRP	3 061	3 732
- Démarche thématique	1 074	1 225
- Réseaux et projet recherche action	- 322*	905
Partenariat	5	21
Prestations	192	213
<b>Total</b>	<b>5 225</b>	<b>7 214</b>

En milliers d'€

\*correspond à la différence entre l'enveloppe budgétaire de 1 200 000 € décidée par le Conseil d'administration en juin 2015 et le montant total des projets (878 000 €) retenus par le C.A en septembre 2016 au titre des projets recherche action EHPAD

Répartition des subventions engagées par catégorie d'actions de prévention



Le montant engagé pour l'évaluation des risques professionnels représente 61% du montant total des subventions et 20% sont consacrés aux démarches de prévention thématiques.



