

# Enjeux

Nov 2011 > n°6

L'OBSERVATOIRE  
SOCIAL TERRITORIAL

# mutuels

de la protection sociale des agents territoriaux



L'Observatoire social territorial de la Mutuelle Nationale Territoriale a pour mission d'étudier et d'accompagner l'environnement social des agents territoriaux.

A travers cette étude, l'Observatoire social territorial de la MNT souhaite mieux comprendre les possibles déterminants d'une altération de la santé chez les agents de la fonction publique territoriale, en approfondissant les données de prestations versées aux adhérents de la mutuelle, par un dialogue avec les agents et responsables territoriaux pour identifier les risques sanitaires professionnels sur une catégorie de métiers.

L'Observatoire social territorial cherche ici à impulser une nouvelle démarche intellectuelle d'analyse médicale de l'absentéisme, à partir des pathologies à l'origine des arrêts de travail, autant que le permettent les dossiers des adhérents pris en charge par la MNT pour la garantie maintien de salaire.

Enfin, à partir de l'étude des agents dans l'exercice de leur métier et des bonnes pratiques, il s'agit de faire émerger des pistes d'actions d'améliorations.

Cette étude a été confiée à Gilles Errieau, médecin conseil de la MNT, ancien Membre du Haut Comité de la Santé Publique, et à Jean Dumonteil, consultant pour l'Observatoire social territorial, Directeur du cabinet Axe Image et de la Lettre du Secteur Public, ancien rédacteur en chef de La Gazette des communes.

## Les risques sanitaires des métiers de la petite enfance : auxiliaires de puériculture, un groupe professionnel sous tension.

Alors que l'absentéisme est souvent mis en avant comme l'un des travers de la fonction publique territoriale, peu d'études ont analysé les possibles liens entre la nature des activités professionnelles et les arrêts de travail subis par les agents et leurs collectivités.

### Le domaine de l'étude

Afin de cibler parmi les 250 métiers territoriaux, l'expérience du service médical de la MNT a conduit à se concentrer dans un premier temps, sur les agents de la petite enfance qui se consacrent exclusivement aux très jeunes enfants dans des structures d'accueil collectives : **les auxiliaires de puériculture.**

Les auxiliaires de puériculture sont des agents de catégorie C de la filière médico-sociale. D'après leur statut, ils ou elles « prennent en charge l'enfant individuellement et en groupe, collaborent à la distribution des soins quotidiens et mènent les activités d'éveil qui contribuent au développement de l'enfant ».

D'après le CNFPT, les « assistants d'accueil de la petite enfance » qui regroupent les agents de crèche, assistants petite enfance, aides éducateurs et auxiliaires de puériculture, sont des femmes à 97,6 %, et légèrement plus jeunes que la moyenne des agents territoriaux :

- 43 ans et 5 mois d'âge moyen, contre 43 ans et 11 mois pour l'ensemble des agents,
- 15,2 % ont de plus de 55 ans contre 16 % pour l'ensemble des agents territoriaux.

Ils sont employés par les communes de plus de 10 000 habitants pour 60,5 % d'entre eux ; 18,2 % travaillent dans les communes de moins de 10 000 habitants, et 10,4 % dans les départements.

Ces métiers sont à **fort renouvellement d'effectifs**, donc très recherchés par les employeurs territoriaux. De plus, pour plusieurs collectivités rencontrées, c'est aussi le secteur avec la plus forte demande de **reclassements.**

### 31 500 auxiliaires de puériculture

Les cadres d'emploi de la petite enfance emploient près de 112 000 agents : 59 600 agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles (ATSEM), 31 500 auxiliaires de puériculture, 11 700 éducateurs de jeunes enfants, et 9 000 puéricultrices et cadres de santé, d'après l'INSEE au 31/12/2008. Ce secteur représente ainsi 6 % de l'emploi territorial.

En préalable aux constats du service médical de la MNT, l'analyse de ses données porte uniquement sur la population des agents, et en particulier des auxiliaires de puériculture, adhérents à la MNT et indemnisés au titre de la garantie maintien de salaire, alors qu'ils passent à demi-traitement du fait d'un arrêt, ou d'un cumul d'arrêts, de 90 jours ou plus sur une année. Aussi, l'analyse ne porte pas sur les agents qui subiraient des arrêts plus courts.

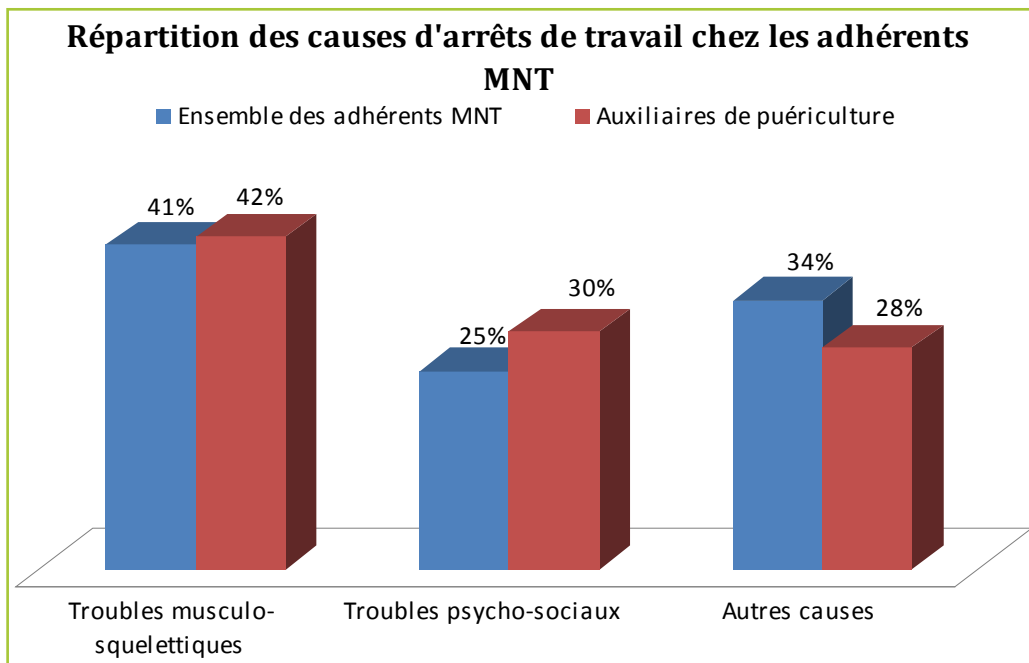
## > Les pathologies observées à la MNT

L'étude des prestations versées par la MNT montre deux grandes familles de pathologies à l'origine des arrêts de plus de 90 jours. Les auxiliaires de puériculture passent à demi-traitement à 42 % à cause de troubles musculo-squelettiques (TMS), et à 30 % à cause de troubles psycho-sociaux (TPS).

### Troubles musculo-squelettiques et troubles psycho-sociaux

Les troubles musculo-squelettiques regroupent les pathologies touchant les membres inférieurs et supérieurs et le dos. Les troubles psycho-sociaux sont la conséquence de l'exposition aux risques psycho-sociaux et vont se manifester de diverses manières : *burn out*, violences internes et externes, souffrance au travail.

Parmi les auxiliaires de puériculture indemnisées par la MNT, la part des TMS dans les arrêts de travail est comparable à celle de l'ensemble des agents indemnisés par la MNT, et en termes de maladies professionnelles en général. Toutefois, la part de TPS est plus élevée chez les auxiliaires que dans l'ensemble des adhérents : 30 % contre 25 %. Ainsi, la pénibilité du métier des auxiliaires de puériculture met en jeu non seulement la santé physique mais aussi l'équilibre mental.



## > Une analyse qualitative pour identifier les facteurs de risque

Impulsée par l'expertise en gestion du risque prévoyance de la MNT, la démarche de l'étude repose sur une série d'entretiens individuels dans des collectivités variées (tant en taille, type et implantation géographique, avec ou sans contrat à la MNT).

L'activité des auxiliaires de puériculture a été appréhendée à travers le témoignage des auxiliaires elles-mêmes, mais aussi plus largement par l'ensemble des acteurs territoriaux de la petite enfance **tout au long du processus décisionnel et organisationnel** : de l'exécution à la vision politique communale ou départe-

mentale, en passant par le management et les ressources humaines. Une vingtaine d'entretiens, réalisés de juillet à septembre 2011, en Auvergne, Bourgogne, Ile-de-France et Provence - Alpes - Côte d'Azur, a permis d'intégrer les expériences de Directrices de crèches, Directeurs de

service petite enfance, Directeurs de centre communal d'action sociale (CCAS), Responsables des gestionnaires des ressources humaines, Directeurs généraux adjoints de collectivités, Responsables de formation et élus.

## Les facteurs de troubles musculo-squelettiques

Ces témoignages montrent principalement **trois facteurs de troubles musculo-squelettiques** (TMS) : les mauvaises habitudes, l'aptitude physique des agents, et la mauvaise adaptation du matériel et des locaux.

L'urgence et la précipitation lors de la surveillance des enfants occultent les **gestes et postures** enseignés par des formations en ergonomie assez diffusées. Plus largement, l'enfant passe avant la pratique des bonnes postures et la conscience de la nécessité de prendre soin de son propre corps ne

commence à émerger qu'avec l'apparition de douleurs. Ainsi, se pencher, ne pas plier les genoux, demeurent les réflexes contre lesquels il paraît difficile de changer les habitudes.

En termes de **condition physique**, des auxiliaires de puériculture nouvellement recrutés peuvent commencer leur carrière en ayant déjà des problèmes de dos par exemple. L'aptitude physique à exercer ce métier n'est pas mesurée ni validée, ni même l'objet d'une sensibilisation des agents.

À la préoccupation des agents centrée exclusivement sur les enfants, s'ajoutent les **locaux, l'ameublement et le matériel** inadaptés qui ne laissent pas d'autres choix que de se plier, se tourner, s'étirer, etc., et porter les enfants, tout au long de la journée.

L'organisation des locaux, le choix de matériel adapté aux adultes, en résumé les conditions de travail dans la structure d'accueil, impactent non seulement la qualité du travail mais aussi la santé des auxiliaires.

## Les facteurs de troubles psycho-sociaux

La recherche de causes aux troubles psycho-sociaux montre des aspects souvent ignorés et de fait peut-être plus néfastes, sur ce métier perçu uniquement à travers son objet, le soin et l'éveil des enfants, donc ludique et protégé du monde des adultes.

Ces facteurs de risques psycho-sociaux peuvent être d'origine interne ou externe au lieu de travail.

Au **niveau interne** des structures de travail, plusieurs facteurs sont prépondérants : le poids de l'affect induit par la relation avec les enfants, l'importance des relations interpersonnelles, la prise en compte des agents dans le projet d'établissement (en plus des enfants).

Enfin, en tant que source d'origine **externe à la structure de travail**, à l'instar de ce qui est dénoncé par les enseignants avec des enfants plus

âgés, les agents de la petite enfance témoignent d'une nette dégradation des relations avec les parents qui par ailleurs posent un niveau d'exigences de plus en plus élevé. Ceux-ci seraient plus nombreux à adopter une attitude méfiante et consumériste, centrée uniquement sur leur enfant aux dépens du respect du personnel et des autres enfants, opposant une logique de prestation à celle du bénéfice d'un service public.

## Les facteurs d'aggravation générale

Enfin, plusieurs facteurs peuvent entraîner ou aggraver les troubles musculo-squelettiques, les troubles psycho-sociaux et dégrader la santé des agents. Le bruit des enfants, véritable stress sonore, fait partie du quotidien mais n'est pas toujours reconnu en tant que tel. La contagion liée à l'accueil d'enfants malades est difficile à éviter malgré l'application des règles d'hygiène, surtout avec

le report de la charge de travail d'un collègue déjà en arrêt maladie. Parfois les arrêts se suivent en cascade en particulier dans les situations déjà tendues. Or en termes de carrière, la variété des métiers et les perspectives d'évolution sont restreintes au sein du secteur de la petite enfance. Pourtant, l'observation de différentes structures montre de fortes disparités d'absentéisme simultanément à des

types de **management** et des cohésions de groupe différents. Ainsi, la capacité à donner du **sens au travail**, à prendre en compte les ressources humaines, en plus de l'accueil des enfants, au niveau de chaque structure d'accueil, sont autant de paramètres pour lesquels l'encadrement joue un rôle positif sur les TMS et sur les TPS.

## Synthèse des différentes causes de pathologies

- Station debout fréquente, torsions, mouvements répétitifs
- Port des enfants de 6 à 20 kg
- Surcharge neuro-sensorielle due au stress sonore
- Absence de pratique des bons gestes, de participation régulière aux formations, et de culture sanitaire à maintenir pour veiller à la santé des agents
- Inadaptation ergonomique des équipements et des mobiliers conçus à la taille des enfants ou sans rapport avec les locaux, aménagements inadaptés aux agents
- Intensification du travail avec l'accueil d'enfants en trop grand nombre, parfois malades, et l'absence de remplaçants d'agents absents
- Exigences accrues de la part des parents, les usagers, davantage consommateurs de service public que partenaires de l'éveil des enfants
- Absence de perspective de mobilité professionnelle et d'évolution de carrière
- Manque de sens donné au travail

## > Les pistes d'action

En conclusion de ces observations, plusieurs pistes d'actions sont proposées en vue de diminuer les troubles musculo-squelettiques et troubles psycho-sociaux chez les agents de la petite enfance, autour de quatre axes :

### 1. La prévention des TMS :

- informer sur les exigences physiques,
- favoriser l'éducation à santé,
- associer les agents à l'ergonomie des équipements,
- évaluer les risques,
- sensibiliser et renouveler l'intérêt pour les formations aux bons gestes adaptées aux lieux de travail, par exemple avec le site [www.123-TMS.fr](http://www.123-TMS.fr) avec des mini-films, des exercices d'étirement et d'échauffement pour plus de 80 positions de travail ;

### 2. L'ergonomie des équipements :

- associer les agents à l'aménagement des locaux, au choix du matériel adapté aux adultes et à la création d'une norme d'ergonomie,
- prendre en compte le bruit des enfants par une mesure acoustique et l'adaptation des locaux ;

### 3. L'organisation du travail, la sécurité et les reclassements :

- intégrer la petite enfance dans les missions des ACMO (agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité), des préventeurs et des médecins du travail,
- suivre l'absentéisme avec des tableaux de bord,
- organiser les remplacements,
- anticiper les reclassements,
- envisager de nouveaux postes dans les structures petite enfance ;

### 4. La prévention des TPS et le management :

- mieux faire connaître ces risques aux agents,
- retisser le lien avec les parents,
- intégrer les agents et leur bien-être au travail dans les projets d'établissement en complément de l'éveil des enfants,
- former les équipes de direction à l'écoute et au management participatif,
- offrir des espaces de liberté et de relaxation aux agents.

L'OBSERVATOIRE  
SOCIAL TERRITORIAL

Retrouvez les différents cahiers de l'Observatoire social territorial sur le site : [www.mnt.fr/agir/observatoire-social-territorial](http://www.mnt.fr/agir/observatoire-social-territorial).

Pour les recevoir, il vous suffit d'adresser votre demande en précisant vos coordonnées, par email à : [ost@mnt.fr](mailto:ost@mnt.fr).

## L'Observatoire Social Territorial

La MNT a créé fin 2009 l'Observatoire social territorial pour faire connaître l'environnement social des agents territoriaux au sens large, valoriser leur épanouissement dans leur milieu professionnel et proposer des pistes d'actions managériales aux décideurs. Avec les études de l'Observatoire social territorial, la MNT, expert de la protection sociale territoriale, entend aussi être animateur et fédérateur des acteurs institutionnels territoriaux pour tous les sujets sanitaires et sociaux.

L'Observatoire social territorial organise plusieurs fois par an des ateliers. Ces débats à partir d'études originales et variées, ont pour objectif de favoriser l'échange, la mise en réseau des acteurs de la fonction publique territoriale et une réflexion commune entre associations professionnelles, d'élus, organisations syndicales, experts universitaires, et institutions (Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale, Direction générale des Collectivités Locales, Centre National de la Fonction Publique Territoriale...). Après chaque atelier, un « cahier de l'Observatoire » est publié avec l'étude et le débat.

*L'intercommunalité vécue par ceux qui y travaillent.* Cahier n°1. Territorial Sondages pour la MNT en partenariat avec l'ADGCF, l'ADCF et l'AATF - Décembre 2010.

*Les précarités dans la fonction publique territoriale : quelles réponses managériales.* Cahier n°2. Élèves-administrateurs de l'INET, promotion Robert Schuman, pour la MNT en partenariat avec le CNFPT et l'AATF - Juin 2011.

*Les risques sanitaires des métiers de la petite enfance : les auxiliaires de puériculture, un groupe professionnel sous pression.* Cahier n°3. Axe Image pour la MNT - Octobre 2011.

