



Max MASSE
 Directeur-adjoint du travail (INTEFP)
 Membre associé du CIRNEF

Fonction publique, la qualité de vie au travail (QVT) quitte le côté obscur

Mots-clés : gestion publique - risques psycho-sociaux - qualité de vie au travail - direction générale de l'administration et de la fonction publique

En matière de santé au travail, la fonction publique est passée en plusieurs étapes de la prise en considération des risques psychosociaux à une politique de qualité de vie au travail. La direction générale de l'administration et de la fonction publique a piloté cette évolution qui a abouti à sa réorganisation qui s'inscrit dans son nouveau rôle de responsable de la gestion des ressources humaines de la fonction publique.

Dans le contexte de réforme permanente de la fonction publique où le bouleversement des repères institutionnels, culturels, fonctionnels, organisationnels... sont institués politiquement comme principes de gouvernance publique, on peut se demander à juste titre l'intérêt véritable à mobiliser la notion de « qualité de vie au travail » (QVT). La notion ne peut à elle seule façonner un projet pour la fonction publique mais peut lui donner au mieux une orientation. On peut alors s'autoriser à penser que la positivité du subtil glissement sémantique des risques psycho-sociaux (RPS) vers cette QVT ne suffit pas pour donner un sens global, structurel, prospectif, collectif, dynamique et responsable à la construc-

tion de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique (Cf. Boras, Masse, 2016).

Depuis 2007, la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) aura assuré un pilotage permanent en matière de santé et de sécurité au travail (SST), géré les aléas et les incertitudes du dialogue social, tenu le cap global du projet et, à n'en pas douter, vient d'offrir récemment un peu de stabilité, de lisibilité et de perspectives d'action aux parties prenantes. Cette situation est d'autant plus remarquable à évoquer que pendant la même période, la DGAFP aura changé deux fois de ministre de tutelle, cinq fois de ministre et quatre fois de directeur général (dont une directrice).

Au-delà de ce rôle transversal pour les trois versants de la fonction publique, l'enjeu majeur du processus et vraisemblablement sa clé de réussite essentielle provient du fait que la DGAFP restructure son organisation pour se mettre en adéquation avec le discours politique et technique qu'elle porte sur le travail, la qualité de vie au travail et l'amélioration des conditions de travail.

La manière dont la QVT aura été traitée pour lui permettre de s'installer dans le paysage politique, juridique et opérationnel de la fonction publique présente une certaine exemplarité. C'est ainsi et, en quelque sorte grâce à la SST, qu'une forme nouvelle de gouvernance publique nationale s'est instaurée depuis 2007.

Ce qui est vrai au niveau macro (trois fonctions publiques) ne va pas de soi au niveau méso (ministères, collectivités, hôpitaux) et encore moins au niveau micro (région, département). Il reste donc maintenant à l'ensemble des parties prenantes de notre territoire national de s'emparer de ces questions (Masse, Pesme, 2016) pour en assurer le déploiement.

Encadré 1

De la santé à la qualité de vie au travail

La santé et la sécurité au travail. La santé est une dynamique de construction du bien-être physique, psychique et social et ne constitue pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité. La santé au travail se joue lors de la conception du travail et de son organisation ? La mise en place d'environnements favorables contribue positivement à cette dynamique utile à sa performance (Bernon, 2011).

Les risques psychosociaux. Ils désignent les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental (Grosjean, Guyot, 2016).

Le bien-être au travail. Il fait référence à un sentiment général de satisfaction et d'épanouissement dans et par le travail et non à la seule absence de pathologies, de maladies ou de handicap. Elle comporte une dimension subjective dans le rapport que tissent la femme et l'homme au travail dans leur environnement de travail (Grosjean, Guyot, 2016).

La qualité de vie au travail. Elle fait référence aux conditions favorables de l'environnement de travail ayant des conséquences positives pour le plus grand nombre. (Grosjean, Guyot, 2016). Une définition singulière à la fonction publique figurait dans le projet d'accord-cadre QVT du 12 janvier 2015 : la QVT renvoie à des éléments multiples, qui touchent les agents individuellement comme collectivement et permettent, à travers le choix des modalités de mise en œuvre de l'organisation du travail, de concilier la qualité des conditions de vie et de travail des agents et la qualité du service public. L'amélioration de la QVT est une démarche qui regroupe toutes les actions permettant d'assurer cette conciliation. Il s'agit d'un processus social concerté permettant d'agir sur le travail (contenu, organisation, conditions, contexte) à des fins de développement des personnes et des services.

Nous allons voir en cinq épisodes que la QVT vient de quitter le côté obscur de la fonction publique.

Un nouvel espoir (épisode 1) : les accords de 2009 et de 2013

Le constat récurrent des imperfections du dialogue social dans la fonction publique était globalement partagé (Fournier, 2002) et les lieux d'échanges n'étaient plus adaptés aux sujets traités, le dialogue restait formel et la négociation insuffisante. Sous l'égide des ministres compétents et de la DGAFP, la conférence sociale de l'automne 2007 sur le dialogue social dans la fonction publique et ses suites au début de l'année 2008 ont lancé un processus qui a abouti aux accords de Bercy (2 juin 2008) et à la loi relative à la rénovation du dialogue social dans la fonction publique (2010). L'accord majoritaire du 20 novembre 2009 a donné jour à la « santé et sécurité au travail » pour les trois versants de la fonction publique qui est devenue une nouvelle catégorie sociale de l'action publique (Garnier, Masse, 2015).

Un deuxième accord majoritaire a été signé le 22 octobre 2013 en matière de prévention des risques psychosociaux pour lequel les partenaires sociaux ont pris le soin de préciser que, dans le prolongement de l'accord de 2009 précité et de l'accord national interprofessionnel sur le stress au travail du 2 juillet 2008, il ne constituait que la première étape d'une réflexion plus large et plus approfondie portant sur l'amélioration des conditions de travail, la qualité de vie au travail et la prévention de l'ensemble des risques professionnels.

La menace fantôme : l'échec de l'accord de janvier 2015

Le thème de la QVT a été investi par les partenaires sociaux de la fonction publique à partir des travaux, analyses, colloques organisés sur et pour les entreprises. À titre d'exemple, un colloque intitulé « La QVT : contrainte ou opportunité pour les entreprises » a été organisé par la Direction générale du trésor le 17 mars 2015. Il a permis aux participants de s'interroger sur la définition de la QVT et son impact sur la productivité des entreprises; elle est souvent perçue comme une nouvelle contrainte susceptible d'engendrer des coûts. Il a été également constaté que l'absence de QVT est à l'origine de coûts macroéconomiques (dépenses pour la branche maladie ou ATMP de la Sécurité sociale, impact négatif sur la productivité) et microéconomiques

(absentéisme, multiplication des arrêts maladie ou difficultés de recrutement).

Dans le prolongement de l'Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 intitulé « Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle » et à partir des expériences de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), un projet d'accord-cadre a été finalisé le 12 janvier 2015 (Cf. encadré 1). Quatre organisations syndicales ont refusé de le signer et pourtant les arguments des « pour » et des « contre » se conjuguèrent plutôt qu'ils ne s'opposaient entre les uns, qui ont mis en avant le cadre juridique et méthodologique et les nouveaux droits des agents apportés par l'accord, et les autres, qui ont considéré qu'ils assistaient à une détérioration du travail au quotidien lié à la nouvelle gestion publique, à la fusion d'administrations et de services, aux réorganisations multiples, aux suppressions d'emplois, de postes... (Masse, Pracros, 2016).

La non-signature de l'accord a eu, en toute considération de cause, un effet destructeur du processus lancé en 2007 : l'interruption de la construction du système de santé et de sécurité au travail dans la fonction publique par la voie de la négociation (Garnier, Masse, 2017). De ce fait la DGAFP a continué à travailler avec les représentants des organisations syndicales fonction publique en vue de l'élaboration d'un plan pluriannuel de prévention des risques professionnels.

Le réveil de la force : la convention-cadre DGAFP/ANACT de juillet 2016

On retiendra que les négociations dans la fonction publique sur la QVT auront permis le débat sur la centralité du travail et sur le fait que c'est la recherche de la qualité du travail qui fait la qualité de vie au travail à titre individuel et collectif et que ce processus est susceptible de favoriser le bien-être au travail à titre personnel. Mais ces notions restaient encore à définir pour les adapter aux contextes de la fonction publique.

C'est donc assez logiquement que la DGAFP s'est tournée vers l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail... (Anact) et qu'une convention de partenariat 2016-2018 a été signée le 6 juillet 2016 pour « l'amélioration des conditions de travail et la promotion de la qualité de vie au travail dans le secteur public ».

Cette convention-cadre concerne les trois versants de la fonction publique. Elle vise à mutualiser les connaissances et les pratiques dans le champ des conditions de travail, de la prévention

Encadré 2 Travail et management

À partir d'un accord interprofessionnel sur le stress signé en 2008 s'installe un drôle de consensus autour de l'idée que les travailleurs n'auraient plus les ressources nécessaires pour faire face aux exigences de l'organisation. J'ai proposé de retourner le problème : et si on se mettait à considérer que ce sont les organisations qui n'ont plus les ressources pour répondre à l'exigence des salariés de faire un travail de qualité ? Alors, ce ne sont plus les travailleurs qui sont trop « petits », fragiles et à « soigner ». (Clot, 2010)

des RPS et de la QVT. L'Anact devra appuyer la DGAFP dans ses démarches de prévention en positionnant le travail et les conditions de sa réalisation comme levier de promotion de la santé des agents et de la réalisation d'un service de qualité. Il s'agira d'outiller, de conseiller, de diffuser les démarches envisagées en matière de prévention des RPS, d'amélioration de la QVT et d'organisation du travail innovante.

La convention triennale donnera lieu à la conception de modules de formation pour le développement d'une démarche « QVT », d'un outil de sensibilisation à une démarche QVT et d'un guide méthodologique pour la réalisation d'une démarche d'évaluation de la QVT dans les structures publiques. Elle prévoit également un bilan du déploiement de l'accord RPS dans la fonction publique.

La DGAFP contre-attaque : le décret du 22 décembre 2016

La DGAFP s'est fixée pour ambition, notamment, d'impulser et de soutenir la mise en œuvre d'actions innovantes sur l'ensemble du territoire national en matière d'amélioration des conditions de travail et de promotion de la qualité de vie au travail, tout en garantissant la cohérence des travaux conduits dans le secteur public.

Pour se faire il lui fallait se donner les moyens juridiques d'action au regard du processus interrompu par l'absence de signature de l'accord-cadre. Elle a atteint ses objectifs depuis fin 2016 grâce à la parution d'un décret qui reconfigure la gouvernance de la SST dans la fonction publique.

Le décret n° 2016-1804 du 22 décembre 2016 définit les missions de la DGAFP, de la politique des ressources humaines dans la fonction publique et de la fonction de responsable ministériel des ressources humaines. Il précise, en particulier, le rôle de la DGAFP dans ses missions de pilotage et de coordination de la politique des ressources humaines (RH) commune à l'ensemble de la fonction publique et, pour la fonction

publique de l'État, il lui confère les missions de direction des ressources humaines de l'État. Le décret détermine également les instruments de la politique de RH de l'État que sont la stratégie interministérielle des RH, le comité de pilotage des RH de l'État, les plateformes d'appui interministériel à la GRH et le schéma directeur des politiques de formation tout au long de la vie.

L'article 2. (7°) prévoit que la DGAFP élabore les règles relatives à la SST, ainsi qu'à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique et veille à leur mise en œuvre; elle définit les orientations en faveur du renforcement de la qualité de vie au travail des agents publics. Dans le cadre de sa mission de DRH de l'État (Art. 3. 4°) elle définit les orientations en matière de promotion de la QVT et de protection de la SST des agents des ministères et des établissements publics de l'État et anime le réseau des acteurs dans ce domaine. Elle propose toute action de prévention et met en œuvre, en accord avec les ministères, certaines des actions de mutualisation des ressources disponibles dans ce domaine.

Encadré 3

Arrêté du 16 mars 2017 (Article 9)

Sous-direction des politiques sociales et de la qualité de vie au travail s'intéressera :

- aux droits sociaux, régimes de retraite, règles relatives au temps de travail, à la SST ;
- aux conditions de travail, la prévention des risques professionnels et l'amélioration de la QVT ;
- à l'action sociale interministérielle et à la connaissance de l'ensemble de l'action sociale bénéficiant aux agents de l'État ;
- aux réseaux de correspondants dans les PFRH.

Le bureau de l'organisation, des conditions et du temps de travail sera concerné plus spécifiquement par :

- les méthodes et outils pour le développement de la QVT et identifie les nouveaux enjeux et pratiques au travail ;
- les évolutions en matière d'organisation du travail et la diffusion des pratiques innovantes ;
- les règles relatives au temps de travail dans la fonction publique ainsi qu'aux congés, à l'exclusion des congés pour raison de santé, et la politique de prévention des absences ;
- les règles relatives aux conditions de travail, à la SST ainsi qu'à la prévention des risques professionnels et de la pénibilité ;
- le secrétariat des formations spécialisées des Conseil supérieur de la fonction publique de l'État et Conseil commun de la fonction publique (pour l'hygiène, à la sécurité et aux conditions de travail ;
- les réseaux des conseillers en organisation du travail et conseillers d'action sociale et d'environnement professionnel des PFRH.

La DGAFP peut s'appuyer sur les responsables ministériels RH (Art. 7) qui garantissent la cohérence et l'unité de la politique RH des ministères et des établissements publics dont leurs ministres assurent la tutelle. Ils définissent la politique ministérielle en matière de SST, de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail et en contrôlent la mise en œuvre. Ils veillent à sa prise en compte par l'ensemble des directions, services et établissements publics et développent des actions en faveur du renforcement de la QVT.

Afin de mettre en adéquation ses nouvelles missions et le fonctionnement de ses services, un arrêté du 16 mars 2017 vient de fixer le nouveau cadre organisationnel de la DGAFP. Il est créé un bureau de l'organisation, des conditions et du temps de travail au sein de la sous-direction des politiques sociales et de la qualité de vie au travail. Le regroupement en un seul bureau de thématiques préalablement « dispersées » : organisation du travail, durée du travail, SST et QVT illustre une nouvelle fois la volonté d'une approche globale et quasi systémique de ces questions par la DGAFP (Masse, Sanglerat, 2014).

QVT : le moment des projets

Le cadre juridique de l'action de la DGAFP étant posé il restait encore à encourager les parties prenantes à se mobiliser sur le sujet. Mais il semble avoir été fait l'hypothèse que la QVT ne restera qu'un vernis ou un produit d'appel si elle n'est pas intégrée dans un projet politique et stratégique avec des moyens correspondants. Il serait donc question d'inverser la logique et de promouvoir des projets concrets dans lequel la QVT se voit offrir des opportunités concrètes de se réaliser.

Dans le prolongement de la consultation « *Ma fonction publique se réinvente* » lancée par la ministre de la fonction publique, une circulaire du 22 décembre crée un fonds de soutien à l'innovation en matière de RH doté d'1 million d'euros pour soutenir des projets d'innovation managériale qui soient diffusables à l'ensemble de la fonction publique (dans une logique de décloisonnement). Ce fonds permettra le financement d'expérimentations RH via un appel à projets national.

Pour la période 2017-2018, les projets devront notamment porter sur la mise en place de nouveaux modes d'organisation du travail (travail à distance), d'acquisition de connaissance (plateformes de formation) et de management.

L'anticipation et l'étude des impacts RH lors de modifications dans le fonctionnement d'organisations publiques (gestion prévisionnelle des emplois et des besoins de mobilité, impacts sur les conditions de travail ou sur la qualité du service rendu) devront également être prises en compte. Le but étant de construire un plan d'accompagnement pour les agents au regard de ces impacts.

Les projets retenus devront enfin promouvoir la prévention des risques professionnels et la qualité de vie au travail qui est donc revenue dans le paysage de la fonction publique.

Un nouvel espoir (épisode 2) : le renouveau des relations sociales ?

Sans être naïf sur l'ensemble des enjeux, des contraintes, contradictions... auxquels la DGAFP a été confrontée, on peut considérer qu'elle a joué un rôle essentiel comme accompagnatrice des négociations en cours depuis 2007.

D'un certain point de vue, elle a fait fonction de tiers facilitateur entre les partenaires sociaux pour favoriser une nouvelle gouvernance dont la SST aura constitué la pierre angulaire (Garnier, Masse, 2017). Mais elle a cherché à jouer une forme de guidance à visée opérationnelle vis-à-vis des parties prenantes de la SST ; ce qui ne limite en rien leur inventivité ou leur spécificité.

Au regard de la démarche collective engagée, l'action de la DGAFP a participé à une forme d'ingénierie coopérative de la SST dans ce double processus prescriptif descendant/(re)montant selon un principe de subsidiarité (Masse, 2014a). Les jeux d'interactions d'autorité et de prescription pour agir sur les personnes et les choses se sont déplacés vers une logique de l'agir pour et avec les agents de la fonction publique offrant ainsi quelques éléments nouveaux de compréhension. La gouvernance de la SST a émergé entre deux logiques : celles du donnant/donnant et celle du don/contre-don.

Ses vertus pédagogiques ont offert ainsi aux protagonistes un contrat explicite et implicite pour l'action, une sorte de modèle opératif commun en le considérant comme une opportunité de (re)mise en dialogue des relations sociales au niveau ministériel (nouveau niveau où l'exemplarité devrait faire loi) comme au niveau local (aidé en cela par le national).

On peut penser que l'articulation structurelle et fonctionnelle des comités techniques et des CHSCT constituera une des clés de réussite de ce dialogue social et de l'atteinte des objectifs collectifs au niveau du terrain. Cette réussite est

soumise à une condition : la capacité de l'encaînement et des organisations syndicales au niveau régional à marcher dans les pas des partenaires sociaux nationaux, à s'accorder sur les nouveaux contours matériels et immatériels des nouveaux territoires pour inventer des modalités singulières et adaptées. Les actions à mener pourront prendre appui sur des autodiagnostic, des études d'impact... réalisés par des groupes de travail plurimétiers et pluridisciplinaires.

Un cadre général a été pensé pour l'action et la coopération par la mise en réseau et en responsabilité des acteurs permettant un contrat de confiance pour un avenir pensé au-delà des exigences immédiates du travail qui nécessite une implication/adhésion, un engagement de tous les protagonistes.

Dans ce sens la DGAFP a assumé la responsabilité sociétale, sociale et organisationnelle de l'État-employeur (Boras, Masse, 2016). Elle a permis d'engager un processus de dialogue social sans précédent et a ainsi offert un nouveau mode de gouvernance de la SST.

Conclusion

Entre contraintes de gestion, moyens donnés et résultats attendus, la SST et la QVT vont constituer un enjeu majeur de performance pour la fonction publique, c'est-à-dire un enjeu d'efficacité, d'efficacités et de production des services, au bénéfice des responsables administratifs des administrations et des collectivités, des élus, des agents, des usagers et des citoyens.

Mais n'oublions pas avec Volkoff et Daniellou (2015) que ce sont toujours et d'abord les systèmes de travail et leurs marges de manœuvre effectives qu'ils fournissent qui permettent de bien faire le travail. Les stratégies pour faire le travail doivent être réalisables, efficaces, transférables sans que cela ne puisse nuire à qui que ce soit. Si ces stratégies ne sont pas ou plus praticables, mutualisables, réalisables, reconnues... on arrive à des échecs cuisants, faute par exemple de possibilité de transmettre correctement les savoirs, les compétences, les connaissances.

Par-delà la responsabilité sociale de l'État-employeur et face à cet *aggiornamento*, on peut penser que toutes les parties prenantes auront une forme de responsabilité sociétale à être à la fois les capteurs des réalités du terrain, les analyseurs des situations de travail, les communicants des projets et des réflexions en cours et les fers de lance des propositions pour inventer le travail, les organisations et les activités à venir en

s'appuyant sur les processus de construction de la santé au travail pour le bien vivre ensemble (Masse, 2014b).

Dans la conduite du changement se confrontent gestion au quotidien, vision prospective et principe d'incertitude. Le changement de conduite devient un objectif primordial et un moyen permanent; en d'autres termes, une nécessité de faire chacun à son niveau et en ce qui le concerne.

Toutefois, à l'heure de la réduction des corps de fonctionnaires et de la création de corps interministériels, la performance, l'efficacité et la qualité du travail du service public ainsi que la reconnaissance du travail et des personnes ne se réaliseront

pas uniquement au travers des controverses ou des disputes sur le métier ou sur le travail bien fait puisque certains métiers n'existeront plus; le travail restera donc à inventer dans de nouvelles configurations organisationnelles.

Il appartient bien à tout le système de management public au plus haut niveau de mettre en œuvre des processus participatifs et délibératifs de construction et de production de nouvelles organisations et de nouvelles activités. Ils permettront de développer de nouvelles compétences individuelles et collectives; ce que nous appelons la socioconstruction et la socioproduction de professionnalités, sources de professionnalisation durable. ■

Bibliographie

- Askenazy P., Lanouzière H., Verkindt P.-Y. (2015). La qualité de vie au travail : contrainte ou opportunité pour les entreprises. Dans *Séminaires politiques de l'emploi*. Séance du 17 mars. <http://www.tresor.economie.gouv.fr/File/410883>.
- Bernon J. (2011). Promotion de la santé : un enjeu stratégique. Dans *Travail et changement*. N° 339. septembre/octobre.
- Boras K., Masse M. (2016). *Santé-Travail, une porte d'entrée vers la Responsabilité sociale de l'État-employeur* ? Éditions eQuickreads. <http://fr.calameo.com/read/00293055812d6517ee673>
- Garnier D., Masse M. (2017). Une pierre angulaire inédite de la négociation dans la fonction publique en France : la santé au travail. Dans *Chroniques du travail*. N° 6. (À paraître).
- Garnier D., Masse M. (2015). Santé au travail dans la fonction publique en France : une nouvelle catégorie sociale de l'action publique ? Dans *Colloque RT 18 - LEST*. « Comment le travail se négocie-t-il ? ». Aix en Provence. 28 et 29 mai.
- Grosjean V., Guyot S. (2016). Bien-être et qualité de vie au travail, risques psychosociaux : de quoi parle-t-on ? Dans *La revue technique de l'INRS*. N. 2142. Janvier/Février/Mars. pp. 6-9.
- Masse M., Pracros P. (2016). La négociation de la QVT dans la fonction publique : état des lieux et avancées possibles. *Revue des conditions de travail*. N°04. Mai. pp. 123-131.
- Masse M. (2015). Santé au travail et responsabilité sociale de l'État-employeur. Un nouveau territoire de gouvernance publique ? Dans *4^e colloque AIRMAP*. « Nouveaux territoires du management public », Lyon, 26 et 27 mai.
- Masse M. (2014a). Gouvernance de la santé au travail et principe de subsidiarité. L'exemple d'un assemblage secteurs public-privé comme ressource formative sur les territoires. Dans *Revue européenne du droit social*. Issue 3. Juin, pp. 56-73.
- Masse M. (2014b). Responsabilité sociale de l'État-employeur et qualité de vie au travail. Une innovation managériale ? Dans *Personnel*. N° 550, pp. 72-73. Juin.
- Pesme D., Masse M. (2016). Santé au travail, dialogue social et fonction publique française. Quelle incarnation dans les pratiques d'encadrement ? Dans *5^e colloque Le management public entre confiance et défiance*. Association internationale de recherche en management public (AIRMAP), Poitiers, 2 et 3 juin.
- Sanglerat M.-B., Masse M. (2014). Construction d'un système santé et sécurité au travail. L'exemple de la fonction publique française. Dans *Préventique*. N° 134. Mars-Avril, pp. 55-57.
- Volkoff S., Daniellou F. (2015). Travail de qualité, emploi durable, performance durable. Dans *Actes de Journées de Bordeaux*, Sur la pratique de l'ergonomie. Mars.