



**GOUVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



Institut National du Travail, de l'Emploi  
et de la Formation Professionnelle

Direction générale  
de l'administration et  
de la fonction publique

# ENQUETE SUR L'EXERCICE DES MISSIONS DE PREVENTION EN SANTE AU TRAVAIL DANS LA FONCTION PUBLIQUE

4 juin 2025 au 1<sup>er</sup> septembre 2025

## TABLE DES MATIERES

<b>TABLE DES MATIERES</b> .....	<b>2</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>5</b>
<b>PRECAUTIONS METHODOLOGIQUES</b> .....	<b>6</b>
<b>PARTIE 1. DEMOGRAPHIE GENERALE</b> .....	<b>8</b>
I) PROFIL DES REpondANTS – TROIS VERSANTS.....	8
A) <i>Quels postes occupez-vous ou quelles missions de prévention assurez-vous ?</i> .....	8
B) <i>Dans quel type d'administration exercez-vous cette fonction ?</i> .....	9
C) <i>Âge et genre</i> .....	12
D) <i>Ressenti général sur la prévention</i> .....	14
II) PROFIL DES REpondANTS – FONCTION PUBLIQUE D'ETAT.....	15
A) <i>Répartition des postes</i> .....	15
B) <i>Employeur</i> .....	16
C) <i>Age et Genre</i> .....	17
D) <i>Ressenti général sur la prévention</i> .....	18
III) FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE.....	19
A) <i>Répartition des postes</i> .....	19
B) <i>Employeur</i> .....	20
C) <i>Âge et Genre</i> .....	21
D) <i>Ressenti général sur la prévention</i> .....	22
IV) FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE.....	23
A) <i>Répartition des postes</i> .....	23
B) <i>Employeur</i> .....	24
C) <i>Age et Genre</i> .....	25
D) <i>Ressenti général sur la prévention</i> .....	26
<b>PARTIE 2. ANALYSE PAR TYPE DE POSTE / TYPE DE MISSIONS</b> .....	<b>27</b>
I) ASSISTANT.E DE PREVENTION.....	27
A) <i>Données démographiques</i> .....	27
B) <i>Analyse des activités et ressources</i> .....	31
C) <i>Formation</i> .....	38

D)	<i>Instances de dialogue social</i> .....	43
E)	<i>Conditions d'exercice</i> .....	45
II)	CONSEILLER.ERE DE PREVENTION.....	49
A)	<i>Données démographiques</i> .....	49
B)	<i>Analyse des activités et ressources</i> .....	54
C)	<i>Formation</i> .....	59
D)	<i>Instances de dialogue social</i> .....	63
E)	<i>Conditions d'exercice</i> .....	65
III)	MEMBRE D'UN BUREAU PREVENTION / QVCT.....	69
A)	<i>Données démographiques</i> .....	69
B)	<i>Analyse des activités et ressources</i> .....	73
C)	<i>Formation</i> .....	78
D)	<i>Instances de dialogue social</i> .....	82
E)	<i>Conditions d'exercice</i> .....	84
IV)	MEMBRE D'UN SERVICE DE MEDECINE DE PREVENTION (MEDECIN DU TRAVAIL, INFIRMIER, PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL, ERGONOME).....	87
A)	<i>Données démographiques</i> .....	87
B)	<i>Analyse des activités et ressources</i> .....	92
C)	<i>Formation</i> .....	97
D)	<i>Instances de dialogue social</i> .....	101
E)	<i>Conditions d'exercice</i> .....	103
V)	ASSISTANT.E DE SERVICE SOCIAL.....	106
A)	<i>Données démographiques</i> .....	106
B)	<i>Analyse des activités et ressources</i> .....	110
C)	<i>Formation</i> .....	113
D)	<i>Instances de dialogue social</i> .....	118
E)	<i>Conditions d'exercice</i> .....	120
VI)	INSPECTEURS SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL / ACFI .....	123
A)	<i>Données démographiques</i> .....	123
B)	<i>Compétences et activités d'inspection</i> .....	127
	.....	130
C)	<i>Formation</i> .....	131

D) <i>Instances de dialogue social</i> .....	137
E) <i>Conditions d'exercice</i> .....	139
<b>PARTIE 3. LA PERCEPTION DES RISQUES PROFESSIONNELS PAR VERSANTS ET PAR MINISTERES .....</b>	<b>142</b>
I) LES RISQUES PROFESSIONNELS RESSENTIS .....	142
A) <i>Par versant</i> .....	142
II) LES RECOMMANDATIONS .....	143
A) <i>Par versant</i> .....	143
B) <i>Par administration</i> .....	144
III) PERCEPTIONS DES POLITIQUES PUBLIQUES .....	147
A) <i>Quel(s) sujet(s) prioritaire(s) en matière de SST suggérez-vous ?</i> .....	147
B) <i>Quelles évolutions réglementaires seraient selon vous utiles en matière de SST ?</i> .....	153

## INTRODUCTION

Conduite conjointement par la DGAFP et l'INTEFP, la présente enquête vise à mieux cerner les conditions d'exercice, les pratiques et les besoins des acteurs intervenant dans le champ de la prévention en santé au travail dans les trois versants de la fonction publique, y compris au regard des risques professionnels au titre desquels ils interviennent le plus fréquemment.

Cette enquête s'inscrit dans l'objectif fixé à l'axe 5 du [Plan Santé au Travail dans la Fonction Publique](#) (2022 - 2025) consacré au renforcement et l'amélioration du système d'acteurs de la prévention. Dans l'esprit de l'action 33 du Plan, cette enquête adressée à l'ensemble des agents publics exerçant des missions de prévention afin de disposer d'éléments d'analyse permettant d'évaluer la performance du dispositif existant et d'identifier d'éventuels leviers de progrès.

Cette enquête a été réalisée par un questionnaire comportant une trentaine de questions **du 4 juin au 1er septembre 2025**.

### *La Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique*

La Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP), **direction d'état-major** et véritable « DRH groupe » de l'État employeur, a fait évoluer ses missions et son organisation en 2022 **afin de répondre aux nouveaux enjeux de la fonction publique**. Elle pilote et accompagne notamment les réformes relatives à l'encadrement supérieur de l'État, à la protection sociale complémentaire, au logement des agents publics, ainsi qu'à la territorialisation de la politique des ressources humaines.

### *L'Institut National du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle*

Etablissement public administratif créé en 1973, l'Intefp assure la **formation initiale et continue** des agents des ministères dans les champs Travail, Emploi et Formation Professionnelle. **Forte de son expertise en matière de Santé Sécurité au Travail**, l'Intefp propose et organise des formations à destination des agents de l'administration amenés à intervenir sur le champ de la prévention (assistants et conseillers de prévention, membres de CSA et FS SSCT, encadrants, chefs de service, médecin de prévention, ISST).

## PRECAUTIONS METHODOLOGIQUES

La Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) a assuré la diffusion de l'enquête auprès de ses principaux partenaires : les employeurs des trois versants de la fonction publique, les associations professionnelles et les représentants du personnel. Cette enquête, **inédite par son ampleur**, visait à **mieux connaître les acteurs de la prévention**, à travers plusieurs dimensions : profils sociodémographiques (âge, sexe, formation), conditions d'exercice, missions et perceptions de leur rôle. L'objectif était d'adopter une approche ouverte et exploratoire afin de disposer d'une vision d'ensemble des pratiques et des réalités de terrain.

Dans cette optique, la DGAFP a proposé un **partenariat à l'Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP)**, reconnu pour sa proximité avec les inspecteurs santé-sécurité au travail et les inspecteurs du travail qu'il forme. L'INTEFP a coconstruit le questionnaire avec la DGAFP et assuré le traitement et l'analyse des données recueillies.

Compte tenu de la diversité des acteurs de la prévention au sein des administrations, la DGAFP a choisi de concentrer l'enquête sur des catégories d'acteurs de terrain :

- Les assistants de prévention
- Les conseillers de prévention
- Les assistants de service social
- Les membres des bureaux QVCT
- Les membres d'un service de médecine de prévention (médecin, infirmiers, psychologue du travail, ergonome etc.)
- Les acteurs de l'inspection et du contrôle : inspecteurs santé-sécurité pour le versant de l'État, (dénommés « ISST » dans le questionnaire), les agents chargés des fonctions d'inspection (dénommés « ACFI ») pour le versant territorial et les inspecteurs du travail pour le versant hospitalier.

Cette démarche s'inscrit dans une **double ambition** :

- ✓ **Affiner la compréhension des enjeux relatifs au fonctionnement du système de prévention en santé** dans la fonction publique en vue d'alimenter la réflexion stratégique sur les futures actions à conduire au niveau national dans ce champ ;
- ✓ Consolider le développement d'une **approche intégrée et fondée sur la donnée**, au service d'une **politique publique plus proche des agents, de leurs réalités professionnelles** et de leur perception de celles-ci.

La période de collecte s'est déroulée du 4 juin 2025 au 1er septembre 2025. Le recueil des données s'est appuyé sur l'utilisation du logiciel Sphinx. Sur un total de **10 547 réponses initiées, 5973** concernés par la réalisation de missions de prévention **ont terminé le questionnaire**.

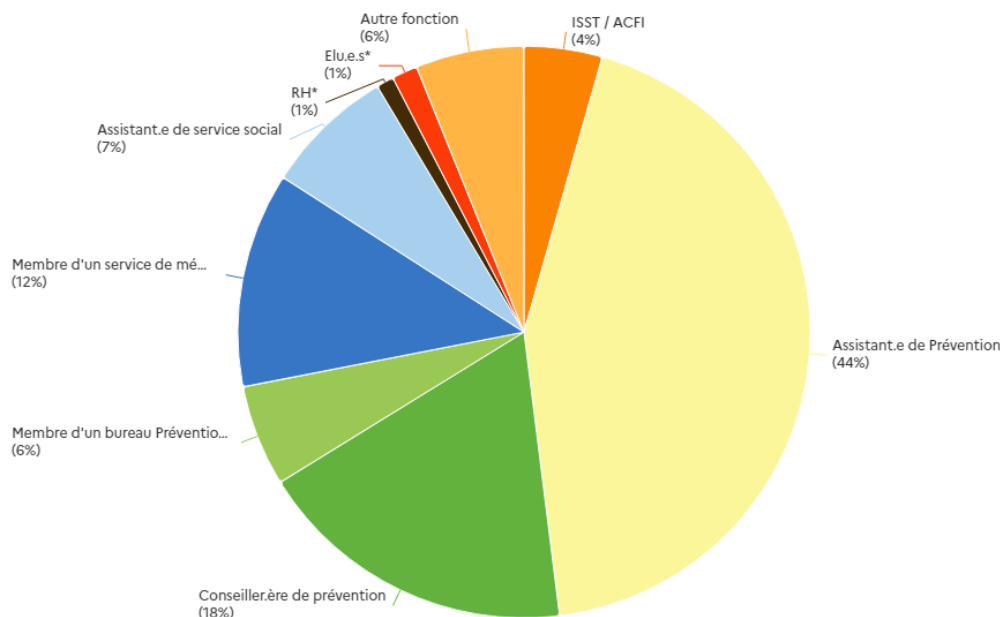
Toutefois, il convient d'apporter une **prudence d'interprétation aux résultats présentés**. Les données recueillies ne permettent pas de disposer d'une photographie pleinement représentative de l'ensemble des acteurs de la prévention dans les trois versants de la fonction publique. En effet, la participation à cette enquête repose sur le volontariat et les effectifs répondants ne reflètent pas nécessairement la répartition réelle ou le volume global des professionnels concernés.

Ces résultats offrent toutefois des enseignements précieux mais **doivent être analysés avec réserve et replacés dans leur contexte** : ils éclairent des tendances, des perceptions et des pratiques, sans prétendre à une représentativité statistique exhaustive.

## Partie 1. DEMOGRAPHIE GENERALE

### I) PROFIL DES REPONDANTS – TROIS VERSANTS

#### A) Quels postes occupez-vous ou quelles missions de prévention assurez-vous ?



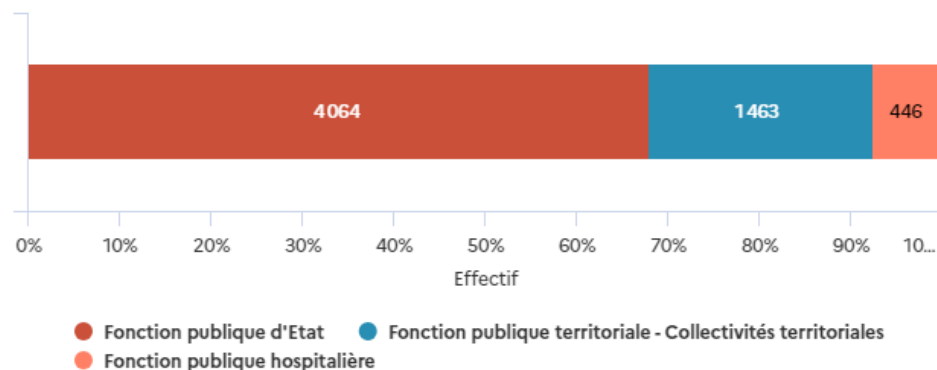
Missions / Postes	Taux
ISST / ACFI	4%
Assistant.e de Prévention	44%
Conseiller.ère de prévention	18%
Membre d'un bureau Prévention / QVCT	6%
Membre d'un service de médecine de prévention (Médecin du travail, infirmier, psychologue du travail, Ergonome)	12%
Assistant.e de service social	7%
RH*	1%

La majorité des répondant-es (44 %) exercent des missions d'assistant-e de prévention (AP), cette prépondérance parmi les répondants correspond à l'importance numérique qu'ils représentent parmi les acteurs de prévention (cf. infra) et illustre bien la mobilisation de ces acteurs au plus près du travail réel.

Les agents en charge des missions de contrôle (inspecteurs santé sécurité au travail, agents chargés de fonction d'inspection) forment 4 % des répondant-es. Représentant également 4 %, les membres des bureaux prévention/QVCT, souvent affectés à des missions spécifiques au niveau de l'administration centrale, apportent leur expertise stratégique. Enfin, les assistant-es de service social, présents à hauteur de 7 %, contribuent à la liaison entre santé, accompagnement individuel et prévention.

## Partie 1 : Données générales

### B) Dans quel type d'administration exercez-vous cette fonction ?

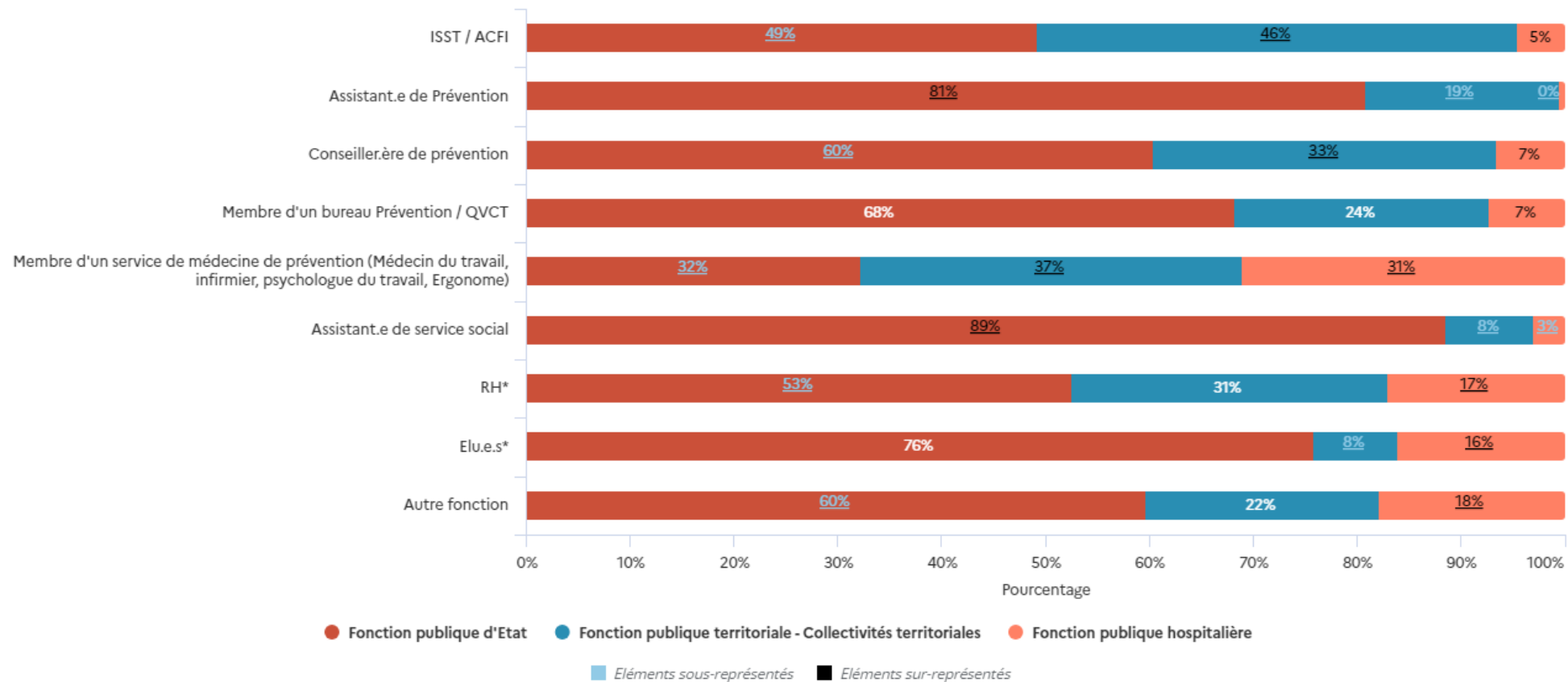


Versant	Part
Fonction publique d'Etat	68%
Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales	24%
Fonction publique hospitalière	7%
Total	100%

La **surreprésentation relative de la fonction publique d'État** peut s'expliquer par sa **structure centralisée**, qui a permis un relais plus efficace et directe de la présente enquête aux acteurs concernés.

## Partie 1 : Données générales

Croisement : Quels postes occupez-vous ou quelles missions de prévention/contrôle assurez-vous ? / Dans quel type d'administration exercez-vous cette fonction ?



La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 1273,3$  ;  $\text{ddl} = 16$ .

Ce graphique présente la répartition des répondant-es selon leur mission et leur versant de rattachement, offrant une photographie – bien que partielle – de la structuration des réseaux des acteurs de la prévention. **La fonction publique d'État (FPE), fortement majoritaire**, domine la plupart des postes (AP, CP, bureaux prévention, services sociaux), signe d'une organisation réseau bien établie. La fonction publique hospitalière (FPH) se distingue par une proportion plus élevée d'agents issus des services de médecine de prévention/santé au travail.

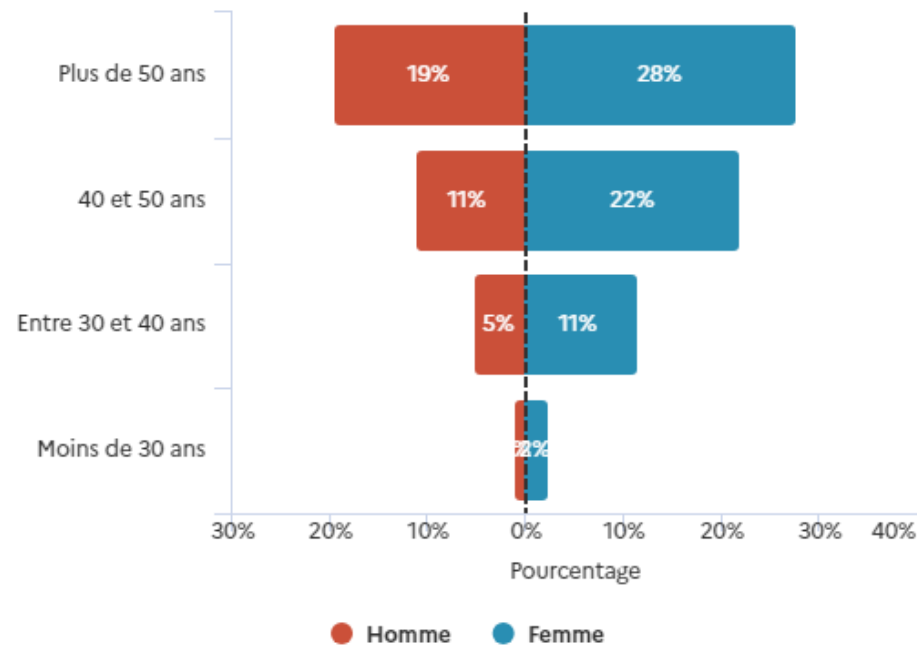
Ces résultats, à compléter par des analyses spécifiques par versant, esquissent **une typologie des acteurs articulée autour de trois pôles principaux**, tels que définis par le cadre réglementaire :

- Un pôle dédié aux missions de prévention (AP, CP) ;
- Un pôle de spécialistes en santé au travail et organisation (bureaux prévention, services santé au travail et social) ;
- Un pôle plus restreint axé sur le contrôle (ISST, ACFI, inspecteurs du travail).

## Partie 1 : Données générales

### C) Âge et genre

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		
	HOMME	FEMME	TOTAL
Plus de 50 ans	19%	28%	47%
40 et 50 ans	11%	22%	33%
Entre 30 et 40 ans	5%	11%	16%
Moins de 30 ans	1%	2%	3%
<b>TOTAL</b>	<b>36%</b>	<b>64%</b>	



■ *Eléments sous-représentés* ■ *Eléments sur-représentés*

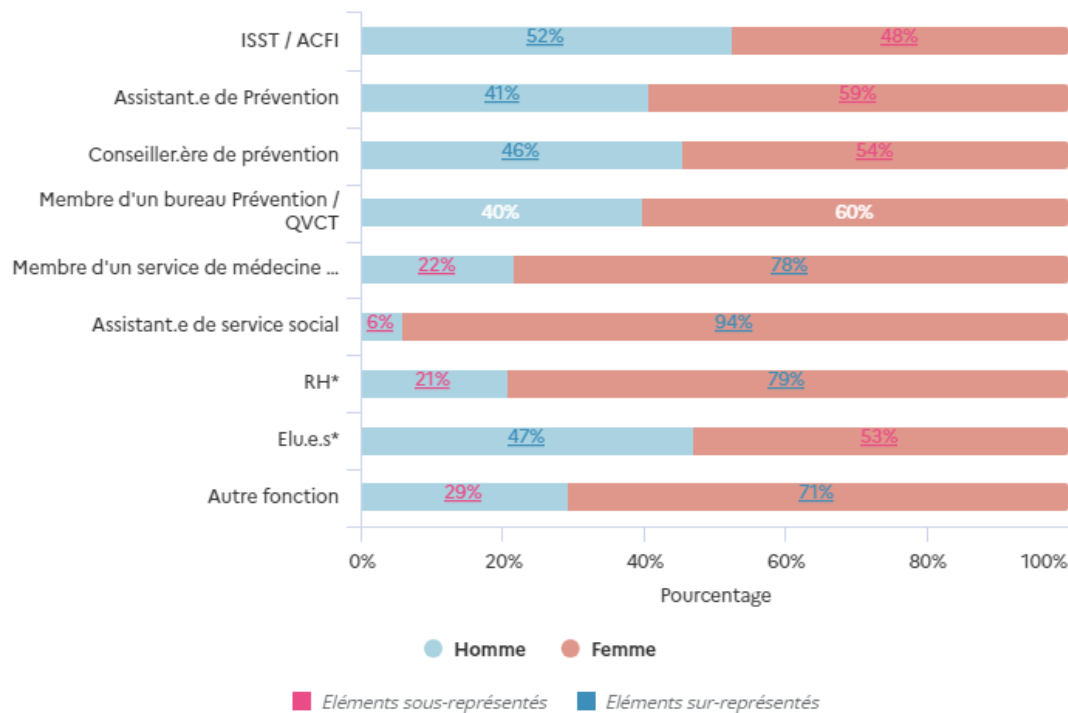
La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 59,6$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

La majorité des répondants ont plus de 50 ans (47 %), et les 40-50 ans représentent un tiers de l'échantillon (33 %). Les 30-40 ans ne constituent que 16 %, et les moins de 30 ans à peine 3 %.

Cette répartition montre un déséquilibre générationnel, avec **une plus faible représentation des jeunes professionnels**, ce qui pourrait soulever des questions sur le renouvellement des compétences et la transmission de savoirs dans les métiers de la prévention.

De plus, la population interrogée est majoritairement féminine (64 %), contre 36 % d'hommes. Cette proportion illustre la **forte féminisation des métiers** liés à la prévention et à la qualité de vie au travail.

## Partie 1 : Données générales



La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}^2 = 352,4$  ;  $\text{ddl} = 8$ .

La féminisation des fonctions varie selon les postes et les missions.

Les femmes sont **largement majoritaires dans les métiers liés à l'accompagnement et au suivi social**, comme les assistantes de service social (94%) ou les membres des services de médecine de prévention (79%). En revanche, elles **deviennent légèrement minoritaires dans les postes de contrôle et d'inspection**, où les hommes représentent 52% des effectifs contre 48% de femmes.

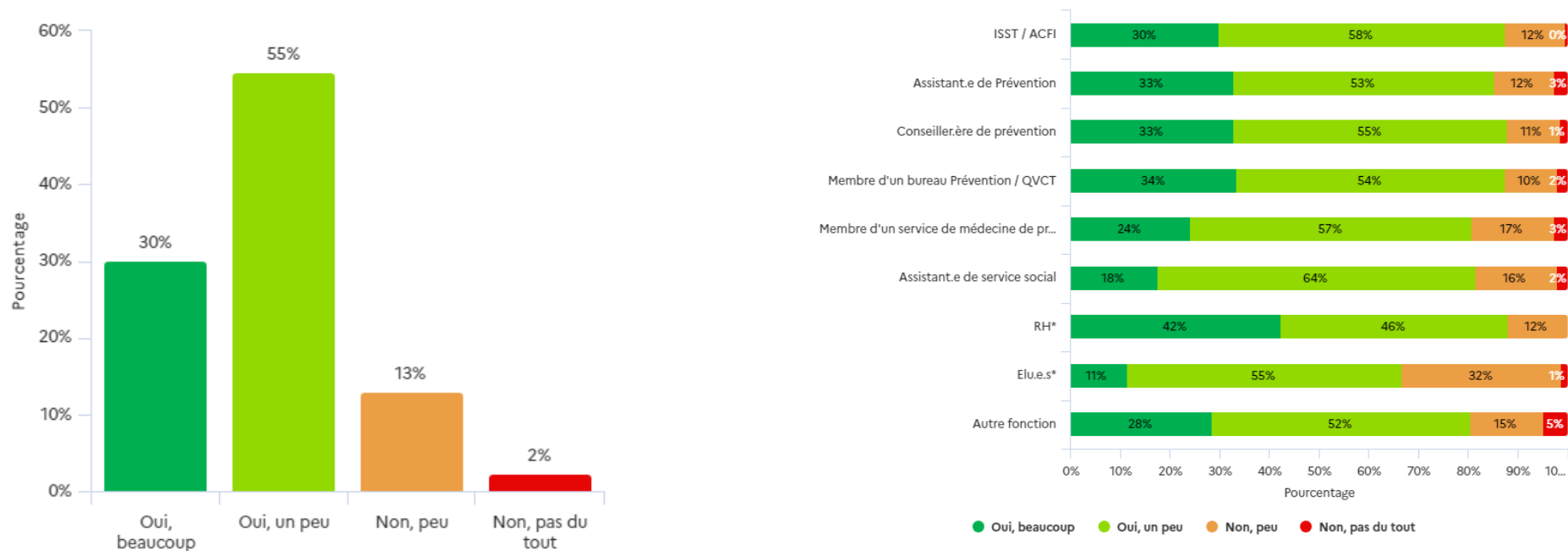
Les fonctions plus transversales, telles que celles d'assistante de prévention (59%) ou de membre de bureau Prévention/QVCT (58%), demeurent toutefois majoritairement occupées par des femmes.

Ces chiffres confirment une tendance structurelle : les métiers de la prévention, du soin et du soutien restent historiquement associés aux valeurs de relation et de « care », et sont donc plus fréquemment exercés par des femmes.

## Partie 1 : Données générales

### D) Ressenti général sur la prévention

Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?

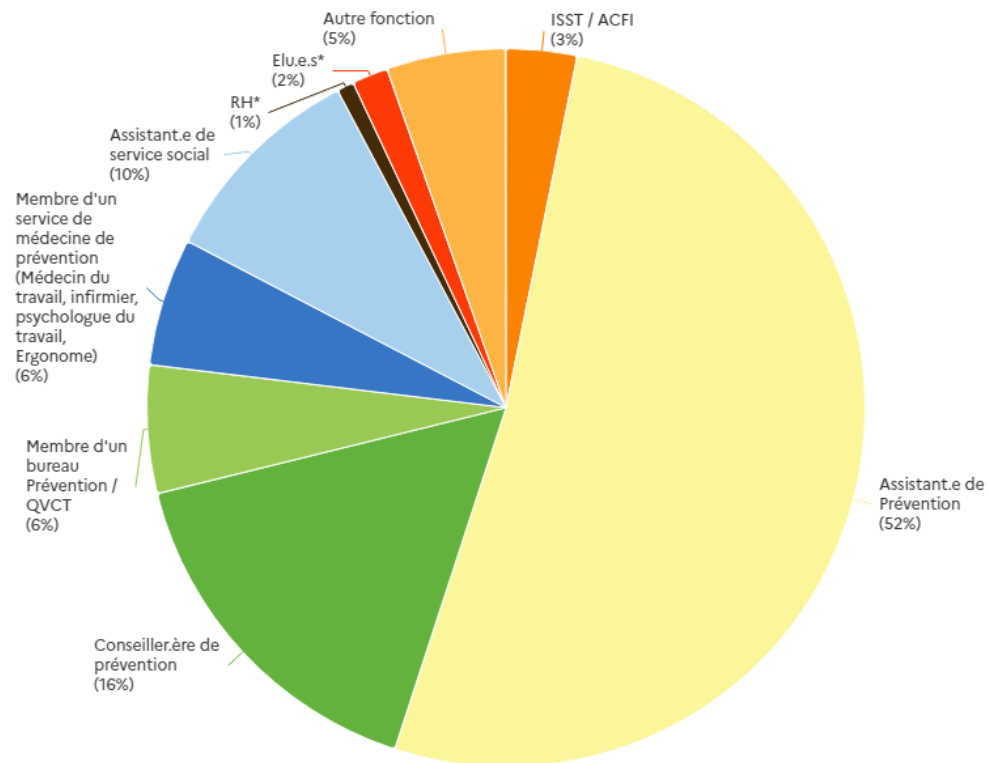


**85 % des répondants** considèrent que les actions de prévention menées dans leur structure **améliorent la santé et la sécurité des agents**. Cela montre qu'elles sont globalement reconnues comme utiles par les répondants. Cette perception traduit une reconnaissance globale de leur utilité, tout en soulignant la nécessité d'en renforcer encore l'impact.

Néanmoins, **les niveaux de satisfaction ne sont pas les mêmes selon les fonctions**. Les AP/CP sont les plus satisfaits, avec 33 % de réponses « Oui, beaucoup ». A l'inverse, les assistant-es de service social, affichent un taux de satisfaction nettement plus bas (18 %). Avec les services de médecine de prévention, ils enregistrent aussi les taux d'insatisfaction les plus élevés (près de 20 %). Ces écarts suggèrent que les métiers à forte dimension sociale ou médicale, jugés plus exigeants, rencontrent davantage de difficultés à percevoir les effets positifs des actions menées.

## II) PROFIL DES REPONDANTS – Fonction Publique d'Etat

### A) Répartition des postes



**Les assistant.e.s de prévention représentent 52 % des répondants issus de la fonction publique d'Etat (soit 2 106 personnes).**

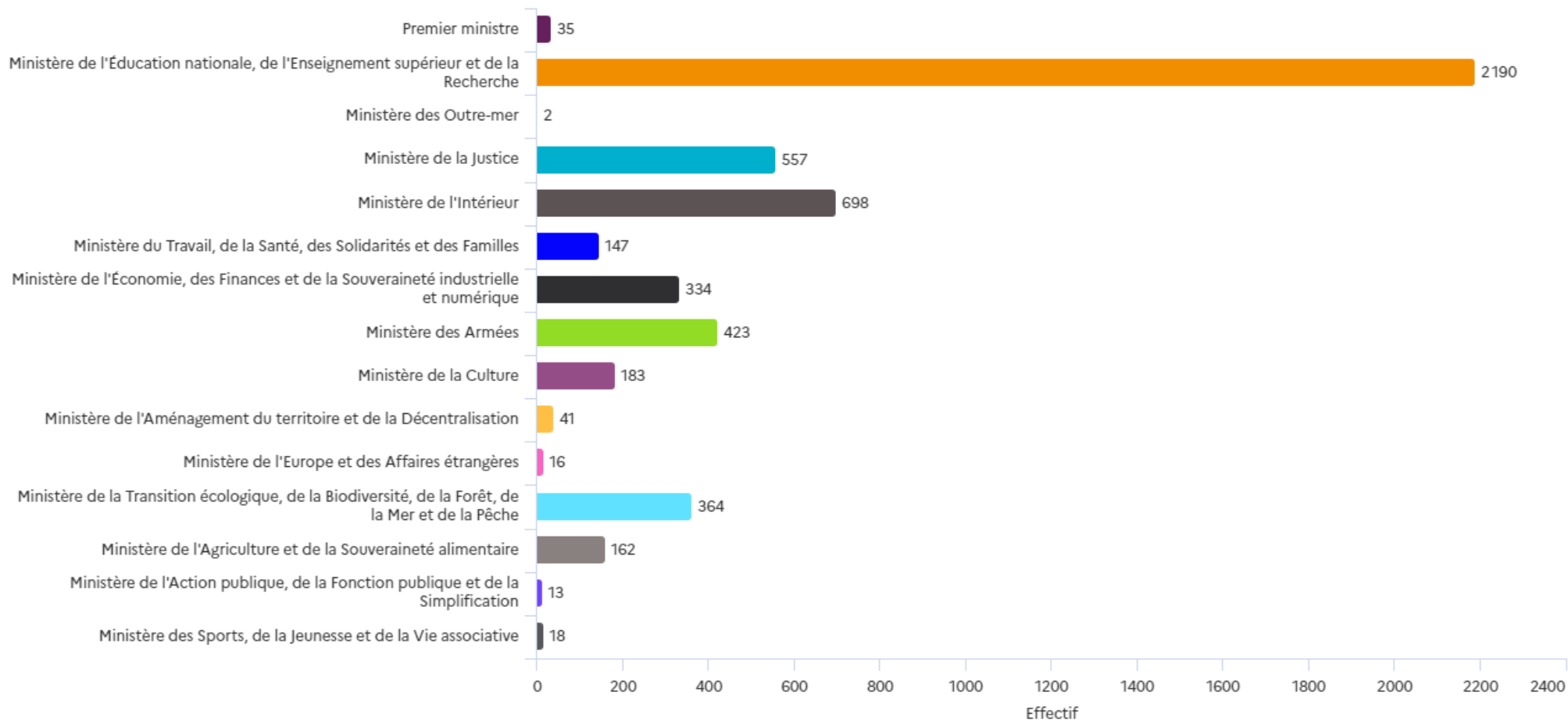
A titre de comparaison, le bilan hygiène et sécurité de l'année 2022-2023 estime à environ 19 000 agents exerçant ces fonctions (taux de participation de 11%). Leur proximité avec les agents leur permet d'assurer la veille réglementaire et de remonter les incidents, ce qui renforce ainsi la réactivité du dispositif.

**Les conseiller.ère.s de prévention représentent 15 % des répondants issus de la fonction publique d'Etat (soit 676 personnes).**

A titre de comparaison, le bilan hygiène et sécurité de l'année 2022-2023 estime à environ 1514 agents exerçant ces fonctions (taux de participation de 43%). Leur rôle consiste à apporter une expertise technique et méthodologique nécessaire au pilotage des politiques de prévention.

**Les autres fonctions transversales, qui représentent entre 3 % et 10 %, interviennent en appui de cette organisation avec des actions de conseil auprès de l'employeur et des agents.**

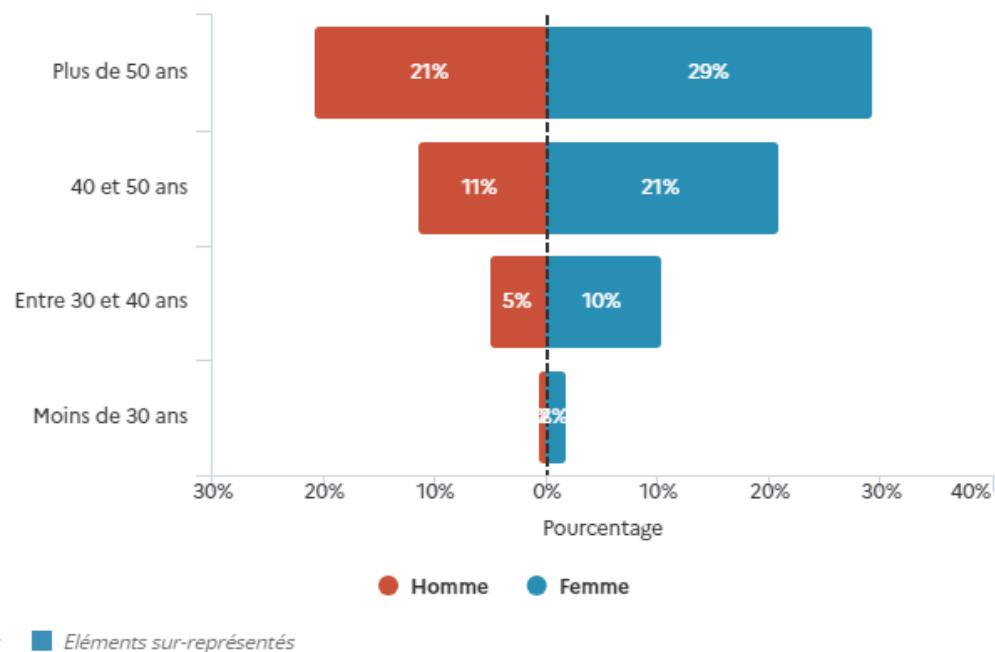
## B) Employeur



## C) Age et Genre

**Quels postes occupez-vous ou quelles missions de prévention assurez-vous ? Administration ? / Sexe ? Âge ?**

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		
	HOMME	FEMME	TOTAL
Plus de 50 ans	21%	29%	50%
40 et 50 ans	11%	21%	32%
Entre 30 et 40 ans	5%	10%	15%
Moins de 30 ans	1%	2%	2%
<b>TOTAL</b>	<b>38%</b>	<b>62%</b>	



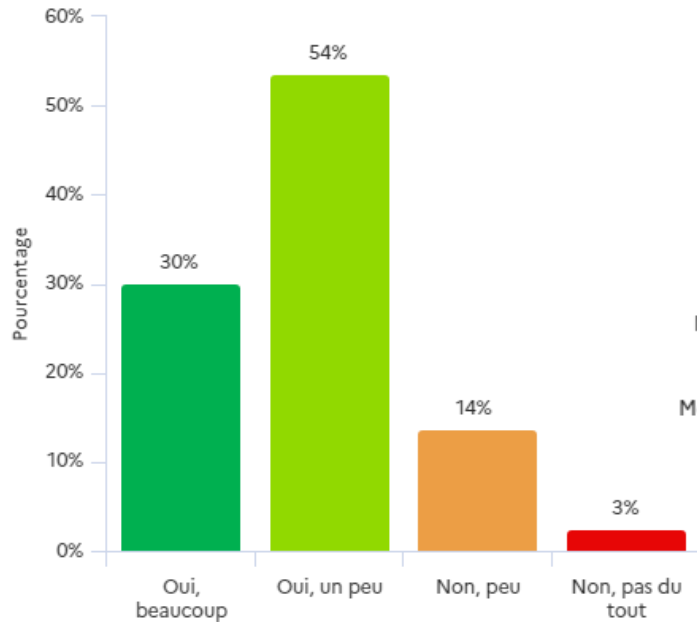
La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$  ;  $\text{Khi2} = 30,9$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

L'échantillon présenté reflète une population de professionnels de la fonction publique d'État fortement marquée par la séniorité, avec 50% des répondants ayant plus de 50 ans et seulement 2% moins de 30 ans. Cette répartition traduit un vieillissement notable des effectifs, qui correspond aux tendances observées dans la fonction publique d'État au sens large où la part des agents de plus de 50 ans est significative et tend à s'accroître. (UNSA, Développement durable, 2025).

L'analyse par genre confirme la forte féminisation de la fonction publique d'État et, notamment des métiers de la prévention (62%). Cette répartition genrée se maintient à travers les différentes tranches d'âge et tend à s'accroître. (Licata Daniele, Vieillesse des agents dans la Fonction publique d'État : danger alerte la Cour des comptes, 2024).

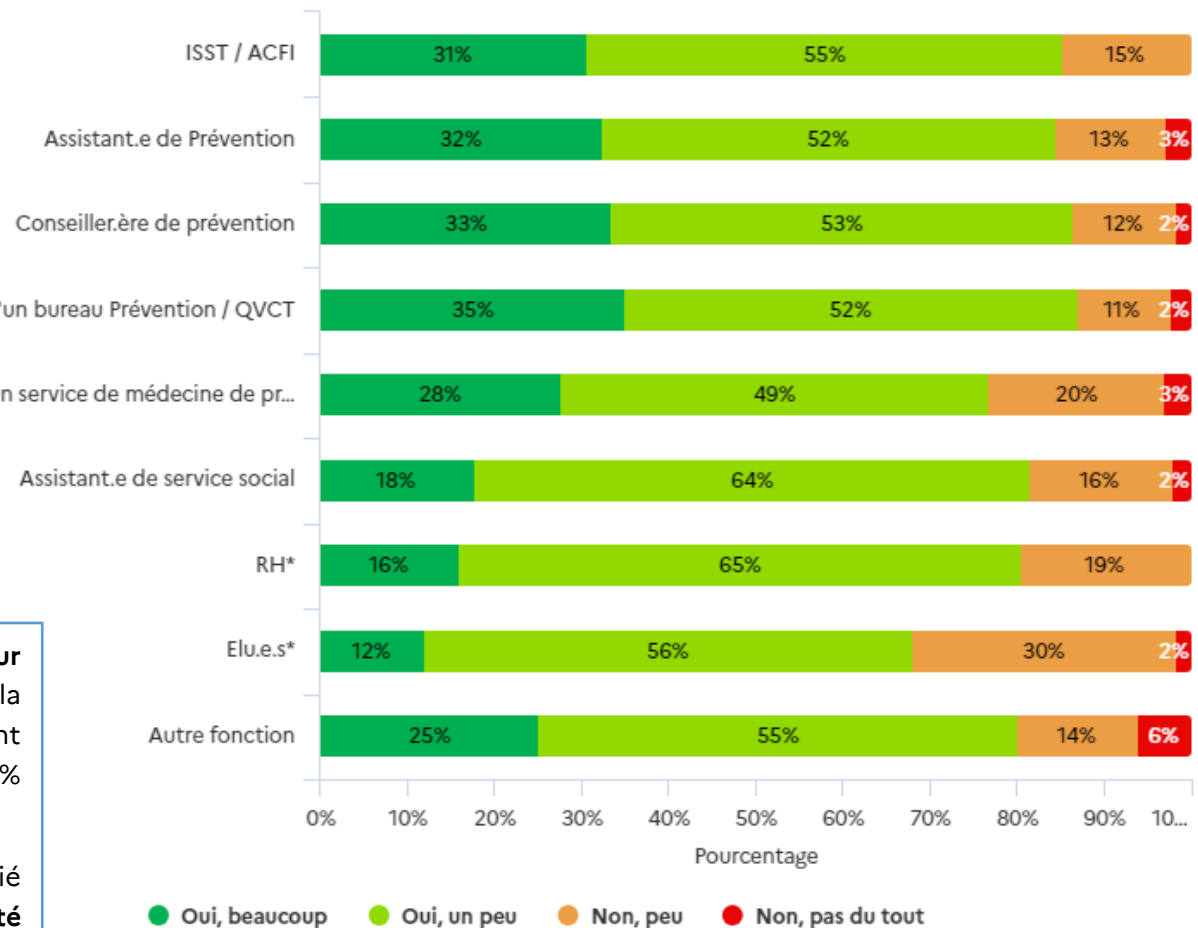
### D) Ressenti général sur la prévention

#### Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?



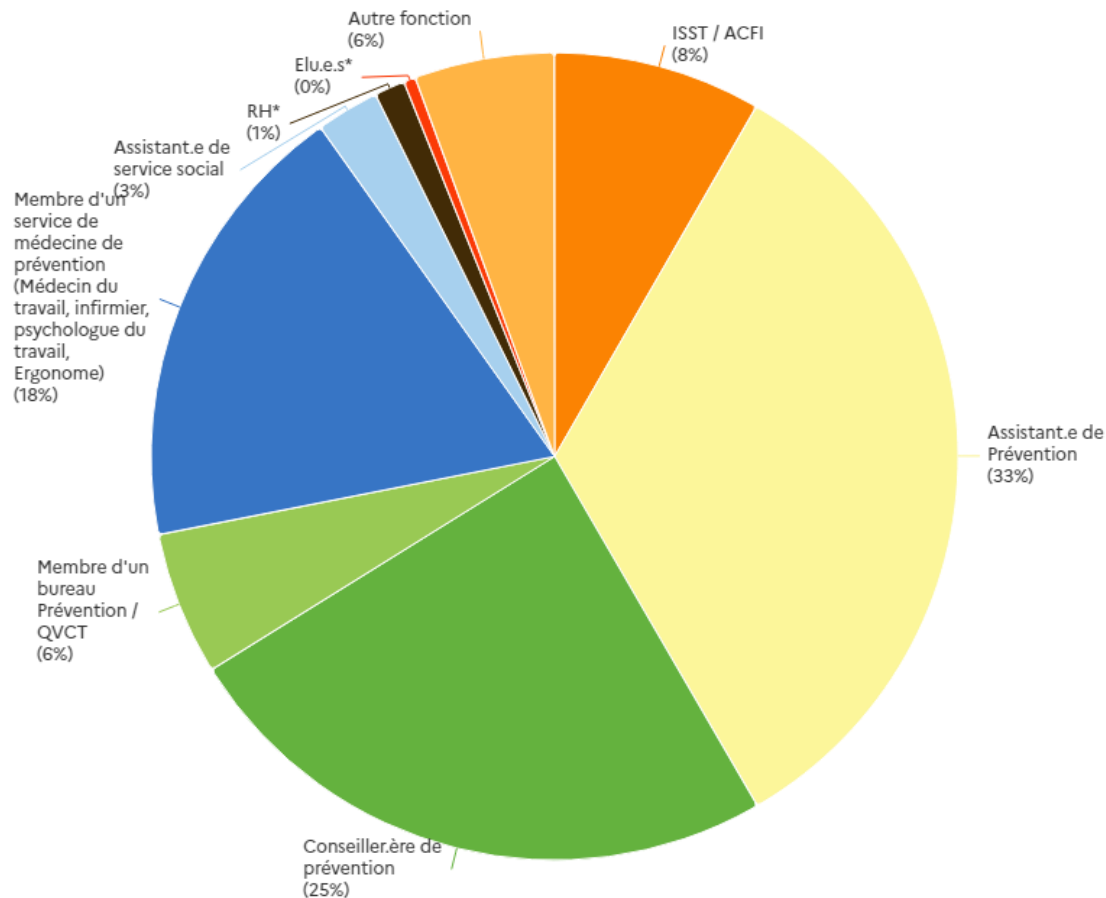
Ce graphique révèle une **opinion largement positive sur l'efficacité des actions de prévention** mises en œuvre dans la fonction publique d'État : 88% des répondant-es estiment qu'elles améliorent la santé et la sécurité des agents, dont 33% répondent « Oui, beaucoup » et 55% « Oui, un peu ».

Cette dernière modalité domine, représentant plus de la moitié de l'échantillon (55%, soit 812 personnes). **Seule une minorité exprime des réserves** (10% « Non, peu » et 2% « Non, pas du tout »), **confirmant une reconnaissance majoritaire de l'impact positif des mesures**, bien que **nuancée** quant à leur ampleur.



### III) Fonction Publique Territoriale

#### A) Répartition des postes

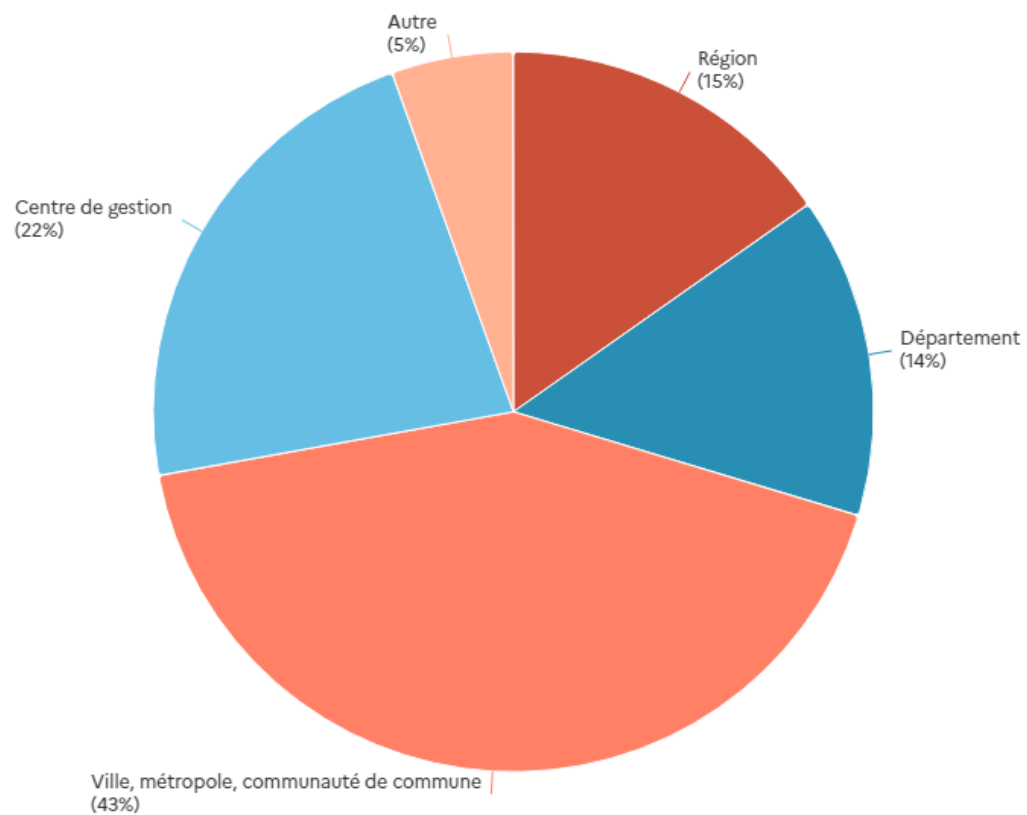


La répartition des fonctions au sein de l'échantillon dans la FPT met en évidence une structuration fortement opérationnelle du dispositif de prévention. **Les AP (33%) constituent la catégorie la plus représentée, associée aux missions de terrain** et aux activités de coordination et de mise en œuvre. Leur position est complétée par celle des CP (25%), qui apportent un appui technique et méthodologique aux politiques de prévention. Ces deux groupes traduisent une orientation marquée vers l'action et l'accompagnement des encadrants.

La présence des professionnels de santé au travail (18%), médecins, psychologues, ergonomes, met en évidence l'intégration de la dimension biomédicale dans l'organisation dans les politiques de prévention. **À l'inverse, les fonctions d'inspection et de contrôle (ISST/ACFI, 8%), de gouvernance collective (bureaux prévention/QVCT, 6%), et de soutien social individuel (assistantes sociales, 3%) sont moins représentées.**

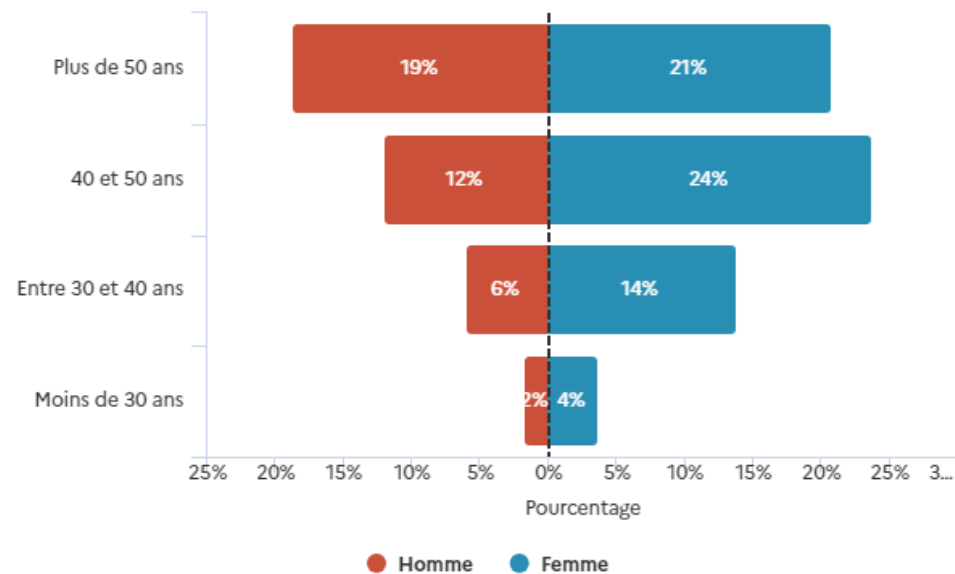
## B) Employeur

A quel échelon territorial travaillez-vous ?



## C) Âge et Genre

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		TOTAL
	HOMME	FEMME	
Plus de 50 ans	19%	21%	39%
40 et 50 ans	12%	24%	36%
Entre 30 et 40 ans	6%	14%	20%
Moins de 30 ans	2%	4%	5%
<b>TOTAL</b>	<b>38%</b>	<b>62%</b>	



■ Éléments sous-représentés ■ Éléments sur-représentés

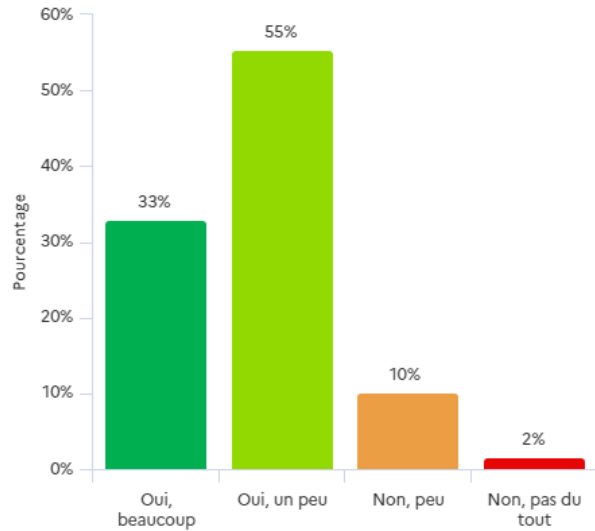
La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 35,7$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

**Ces données présentent une structure nettement féminisée.** Les femmes représentent **62 % de l'ensemble des répondants**, contre 38 % pour les hommes. De plus, elles montrent un déséquilibre marqué en faveur des femmes dans les tranches d'âge supérieures à 40 ans, où elles représentent 75% des effectifs. La **proportion masculine** augmente progressivement avec l'âge pour atteindre près de la parité **au-delà de 50 ans**.

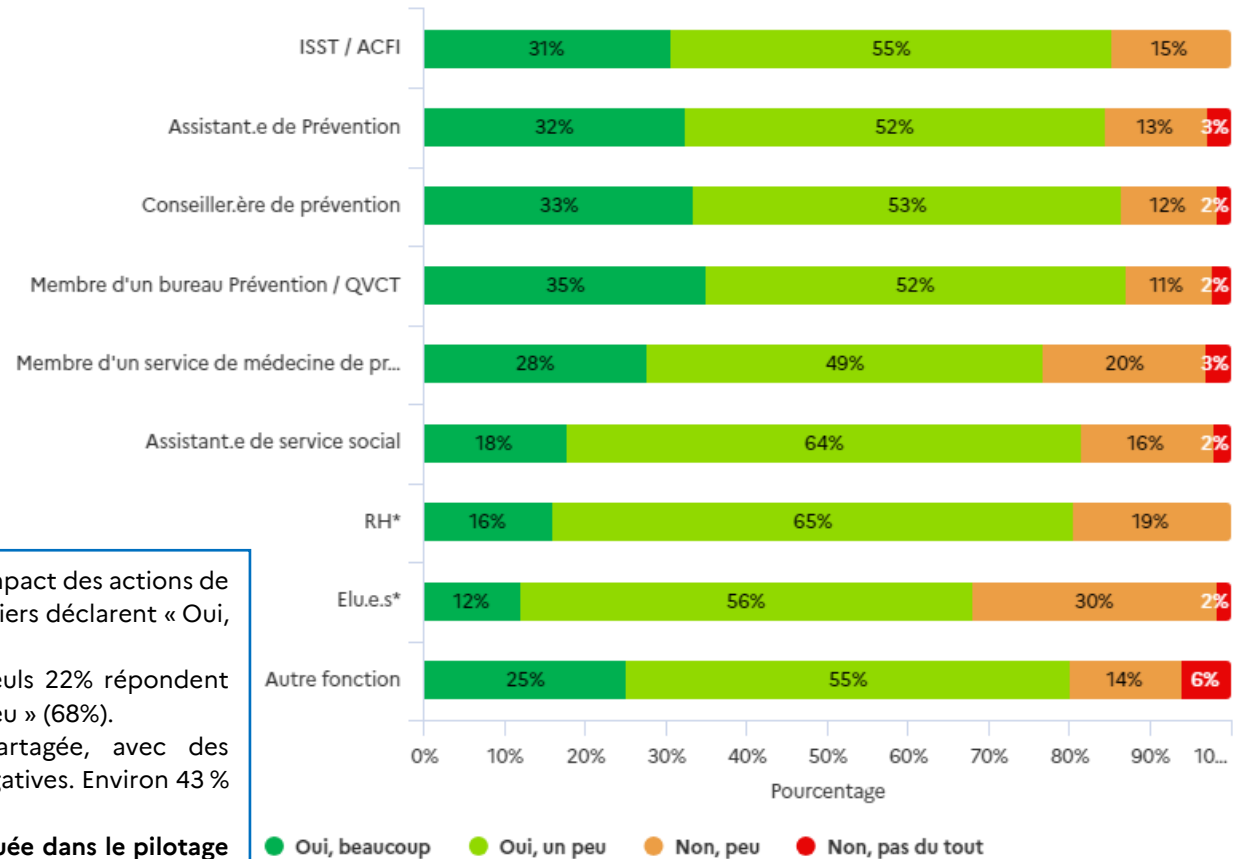
**Les populations les plus jeunes sont peu représentées** sur ce type de missions au sein de la fonction publique territoriale, que l'on soit homme ou femme (5-6% de la population répondante). Ce qui pose des questions non seulement **d'attractivité** mais également de **GPEEC** puisqu'il faudra **remplacer d'ici 15 ans les agents susceptibles de partir à la retraite**.

### D) Ressenti général sur la prévention

#### Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?

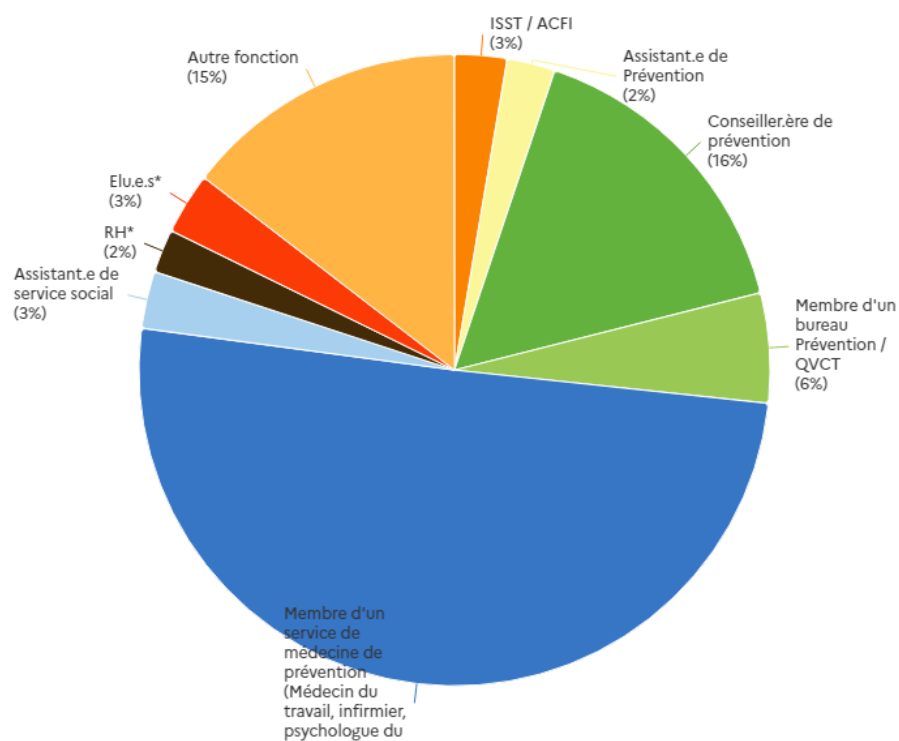


Les RH présentent la perception la plus positive quant à l'impact des actions de prévention sur la santé et la sécurité des agents, plus d'un tiers déclarent « Oui, beaucoup » (42 %) ou « Oui, un peu » (28%). Les assistants de service social font preuve de réserve, seuls 22% répondent « Oui, beaucoup » et plus de la moitié déclarent « Oui un peu » (68%). Les Elu.e.s affichent une perception globalement partagée, avec des proportions presque similaires de réponses positives et négatives. Environ 43 % pour « Oui », 57 % pour « Non ». Pour finir, nous constatons **que plus la fonction est impliquée dans le pilotage opérationnel des ressources humaines plus la perception de l'efficacité des actions est élevée**. À l'inverse, les acteurs spécialisés en santé, inspection ou accompagnement social adoptent une posture plus critique, reflétant un décalage entre les logiques de gestion et les impacts constatés sur la santé réelle des agents



## IV) Fonction Publique Hospitalière

### A) Répartition des postes



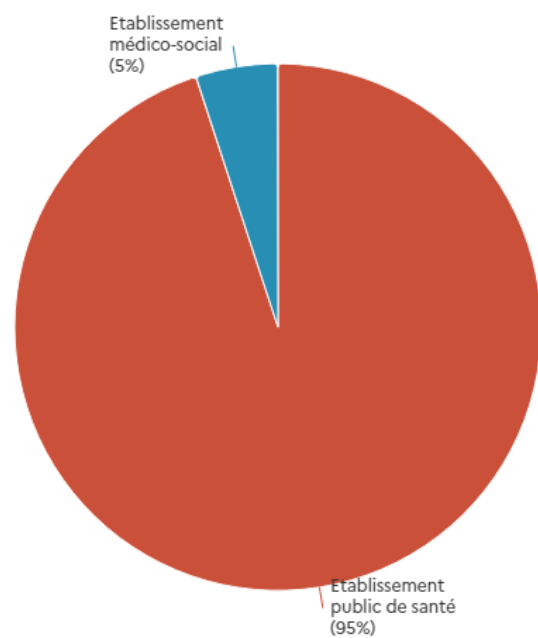
**La fonction la plus représentée parmi les répondants est celle de membre d'un service de médecine de prévention** (médecin du travail, infirmier, psychologue du travail, ergonome), qui constitue **50% de l'effectif total**, soit 223 personnes.

La catégorie « Autre fonction » regroupe 22% des répondants, constituant la deuxième plus grande part. Les conseillers de prévention représentent 16% de l'échantillon.

**Les autres fonctions sont nettement minoritaires**, chacune pesant moins de 5% : ISST/ACFI (3%), assistantes de service social (3%), assistantes de prévention et RH (2%),

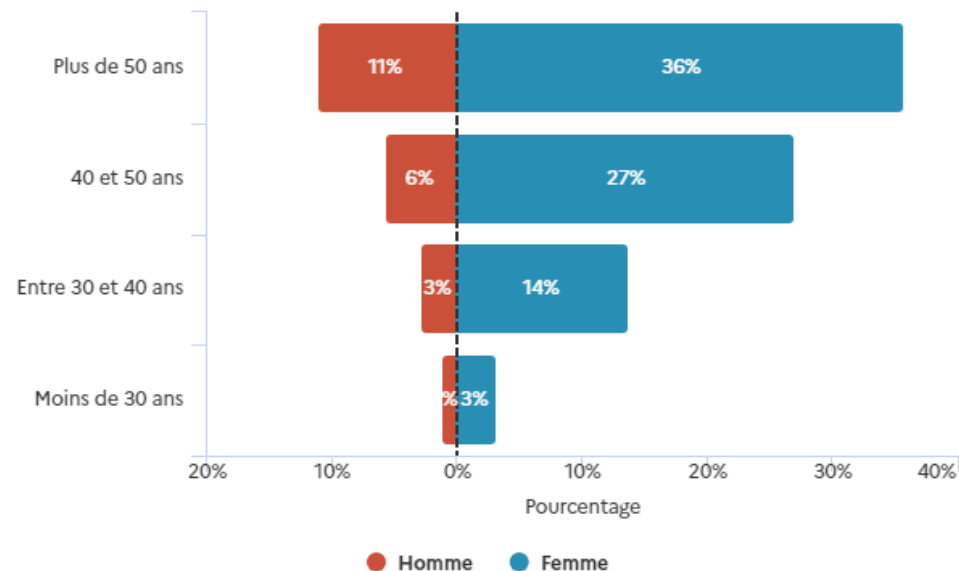
Ces données mettent en évidence une forte concentration de l'échantillon dans le domaine de la médecine de prévention, qui représente la moitié des répondants. Les fonctions de conseiller de prévention (16%) et « autre fonction » (15%) forment le reste de l'échantillon, tandis que les postes d'assistance et les rôles spécifiques tels que ISST/ACFI et membres de bureaux Prévention/QVCT sont très peu représentés. Cette distribution reflète la diversité des acteurs de la prévention, avec une prédominance des professionnels médicaux dans l'échantillon étudié.

## B) Employeur



## C) Age et Genre

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		
	HOMME	FEMME	TOTAL
Plus de 50 ans	11%	36%	47%
40 et 50 ans	6%	27%	33%
Entre 30 et 40 ans	3%	14%	16%
Moins de 30 ans	1%	3%	4%
<b>TOTAL</b>	<b>20%</b>	<b>80%</b>	

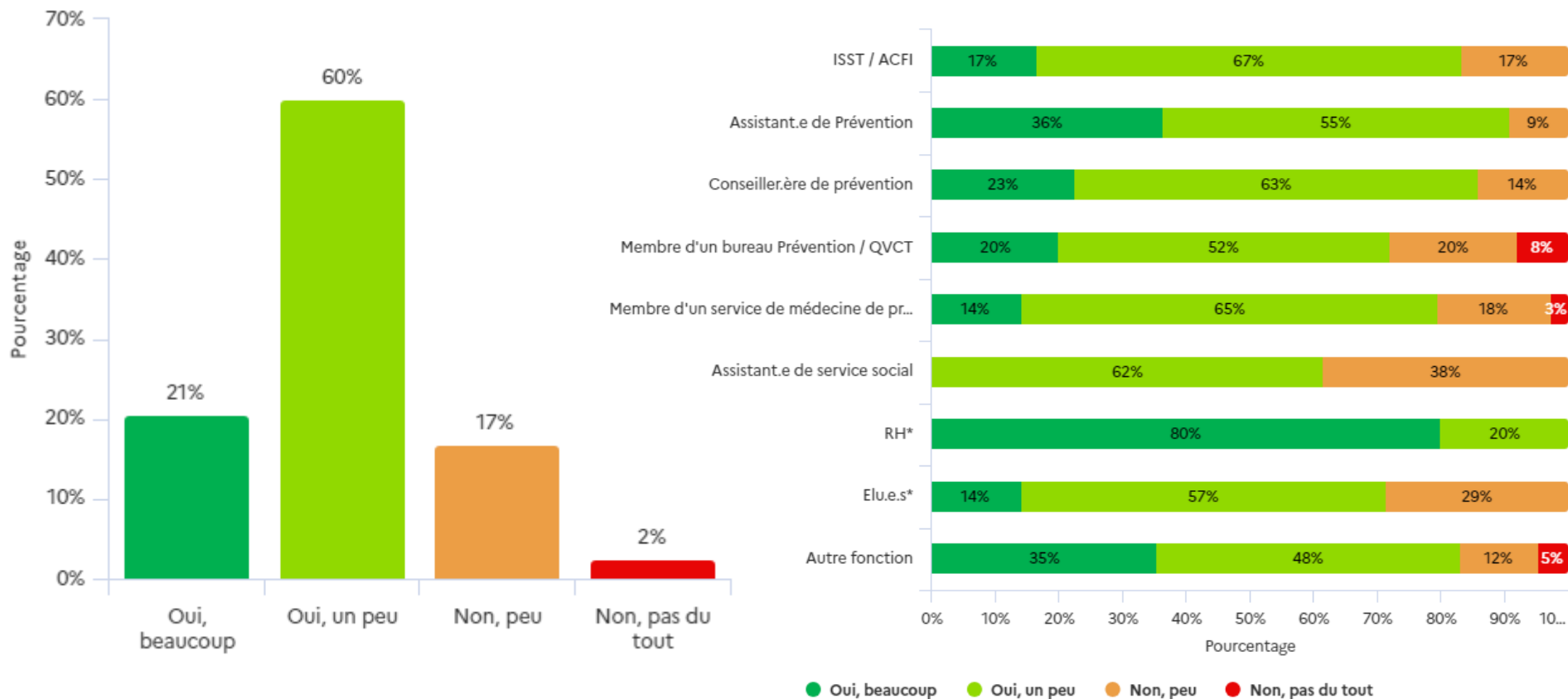


■ *Eléments sous-représentés* ■ *Eléments sur-représentés*

La relation n'est pas significative.  $p\text{-value} = 0,4$  ;  $\text{Khi}2 = 3,3$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

La répartition croisée genre-âge dans la **fonction publique hospitalière** montre que les acteurs et actrices de la prévention sont **très majoritairement des femmes, qui représentent 80% de l'effectif**, et ce dans l'ensemble des tranches d'âge. Cette prédominance féminine reflète plus largement la forte féminisation des métiers de la fonction publique hospitalière. La structure par âge met également en évidence **une concentration marquée dans les tranches les plus élevées, ce qui suggère que ces fonctions sont le plus souvent accessibles en seconde partie de carrière.**

## D) Ressenti général sur la prévention

**Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?**

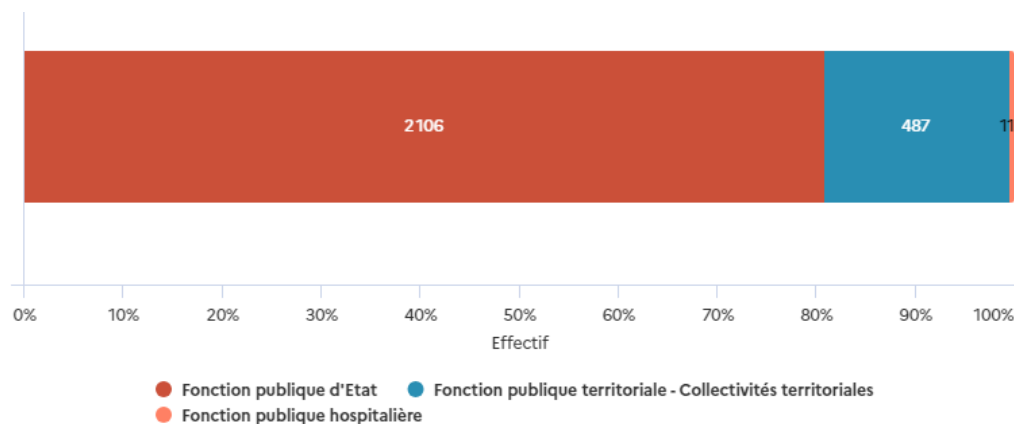
La perception de l'efficacité des actions de prévention est majoritairement positive, mais avec des nuances selon les catégories d'acteurs. Au total, 81% des répondant-es reconnaissent un impact favorable sur la santé et la sécurité des agents, dont 60% qui jugent cet impact modéré (« Oui, un peu ») et 21% affirmant un effet important (« Oui, beaucoup »). Cette perception varie cependant selon la fonction exercée : **les membres des bureaux prévention/QVCT font preuve d'un scepticisme plus marqué**, avec 19% exprimant une opinion globalement négative (17% « Non, peu » et 2% « Non, pas du tout »). En revanche, les acteurs de terrain, tels que les assistant-es de prévention, sont les plus confiants dans l'efficacité des actions, avec 81% affirmant un impact positif, répartis de la même manière que l'ensemble de l'échantillon. Cette diversité d'opinions **souligne la nécessité d'un dialogue constant**, d'un suivi rigoureux et d'une adaptation continue des dispositifs pour mieux répondre aux attentes des différents acteurs et renforcer l'efficacité des actions de prévention en santé et sécurité au travail.

## Partie 2. ANALYSE PAR TYPE DE POSTE / TYPE DE MISSIONS

### 1) Assistant.e de prévention

#### A) Données démographiques

#### Dans quel type administration exercez-vous cette fonction ? Répartition par versant

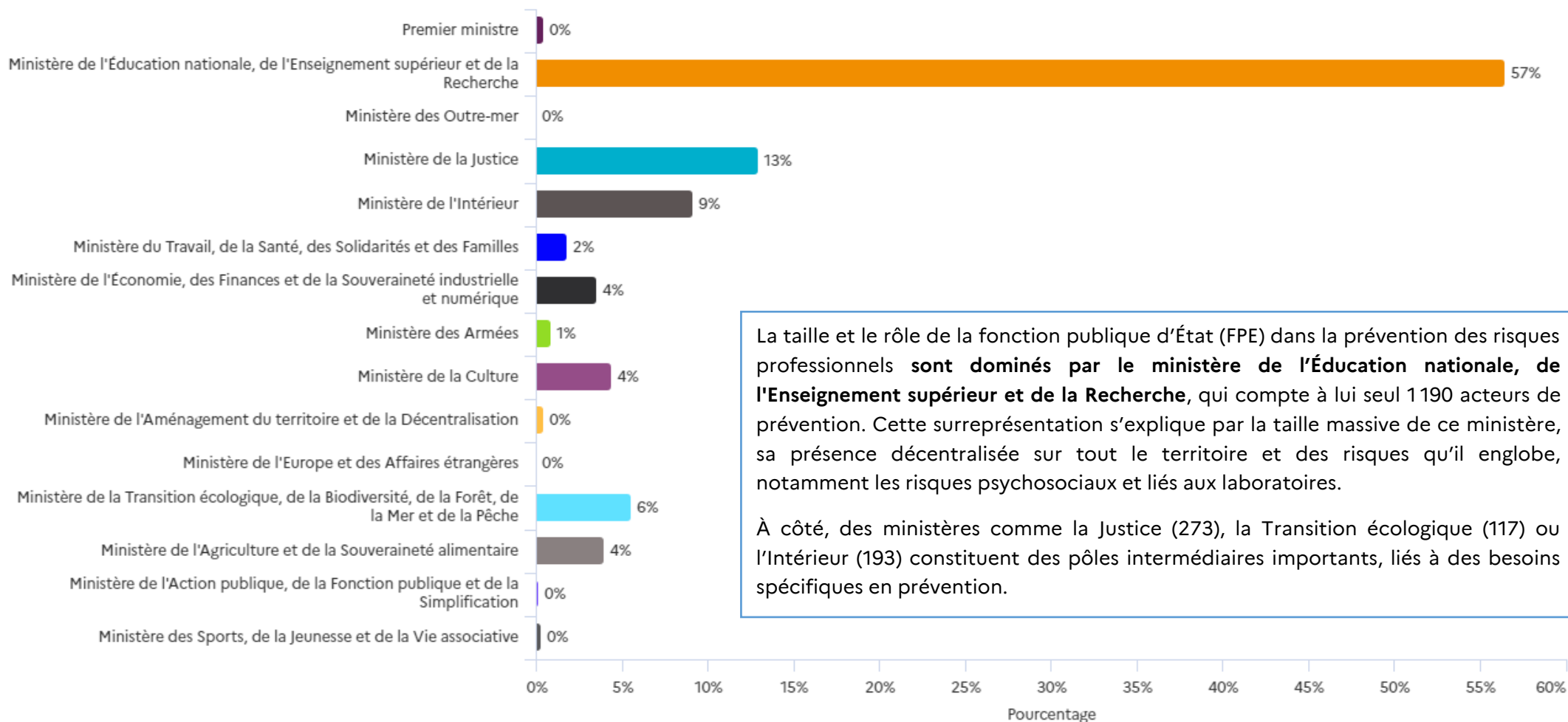


Fonction publique d'Etat	81%
Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales	19%
Fonction publique hospitalière	0%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

La majorité des répondant-es exercent au sein de **la fonction publique d'État**, qui rassemble **81 % des acteurs de prévention**, soit 2 101 personnes. Cette prédominance **traduit la taille et l'organisation centralisée de ce versant**, qui compte 2,54 millions d'agents et représente 45 % de l'emploi public total (chiffres clés Fonction publique, 2024).

En comparaison, la **fonction publique territoriale**, qui regroupe 34 % des agents publics, ne représente que **19 % des acteurs de prévention**.

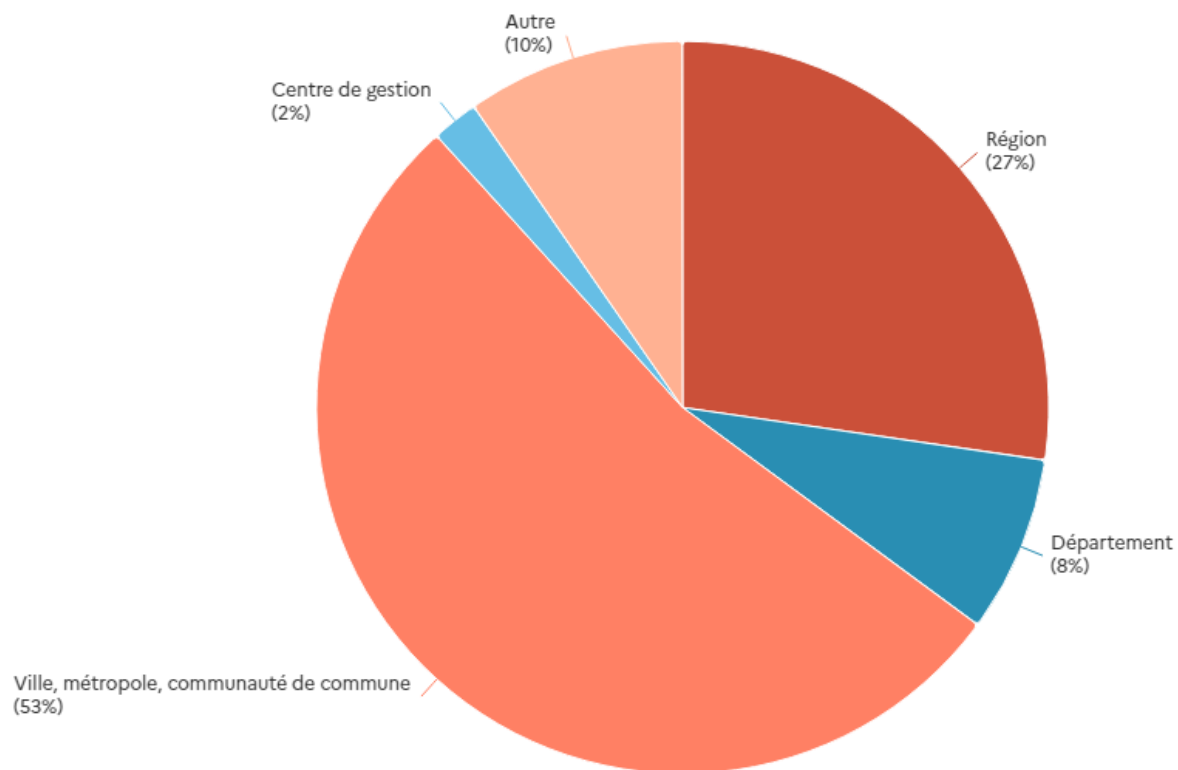
Quant à la **fonction publique hospitalière**, avec 21 % des agents, est très peu représentée parmi les répondant-es.

**Répartition par employeur FPE**

La taille et le rôle de la fonction publique d'État (FPE) dans la prévention des risques professionnels **sont dominés par le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche**, qui compte à lui seul 1 190 acteurs de prévention. Cette surreprésentation s'explique par la taille massive de ce ministère, sa présence décentralisée sur tout le territoire et des risques qu'il englobe, notamment les risques psychosociaux et liés aux laboratoires.

À côté, des ministères comme la Justice (273), la Transition écologique (117) ou l'Intérieur (193) constituent des pôles intermédiaires importants, liés à des besoins spécifiques en prévention.

### Répartition par employeur FPT



Dans la fonction publique territoriale, la prévention est principalement ancrée à l'échelon de proximité, avec plus de la moitié des acteurs (53%) intervenant au niveau des villes, métropoles ou communautés de communes.

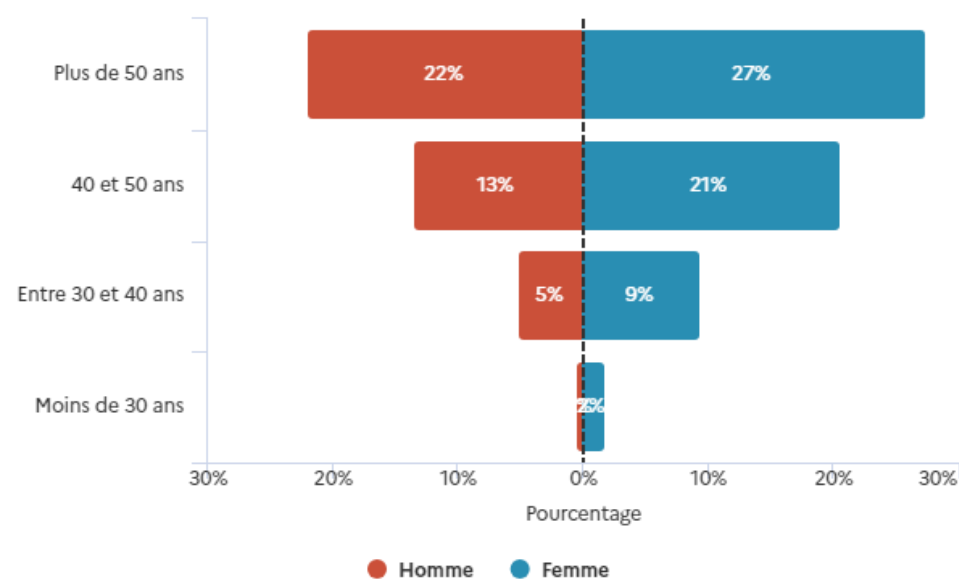
**Ce positionnement reflète la gestion locale des risques** qui touche une grande diversité de métiers administratifs et sociaux, directement au contact du terrain. Le rôle des régions, avec 27 % des acteurs, s'inscrit en second plan. Les départements et centres de gestion sont quant à eux peu représentés, avec respectivement 8 % et 2 % des acteurs.

Cette répartition met en lumière **que l'action de prévention dans la FPT est avant tout locale**, ce qui nécessite une adaptation des priorités en matière de formation et d'approche, privilégiant la communication et la sensibilisation.

Âge et genre

Croisement : Quel âge avez-vous ? / Etes-vous un homme ou une femme ?

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		TOTAL
	HOMME	FEMME	
Plus de 50 ans	22%	27%	49%
40 et 50 ans	13%	21%	34%
Entre 30 et 40 ans	5%	9%	14%
Moins de 30 ans	0%	2%	2%
<b>TOTAL</b>	<b>41%</b>	<b>59%</b>	



■ *Eléments sous-représentés* ■ *Eléments sur-représentés*

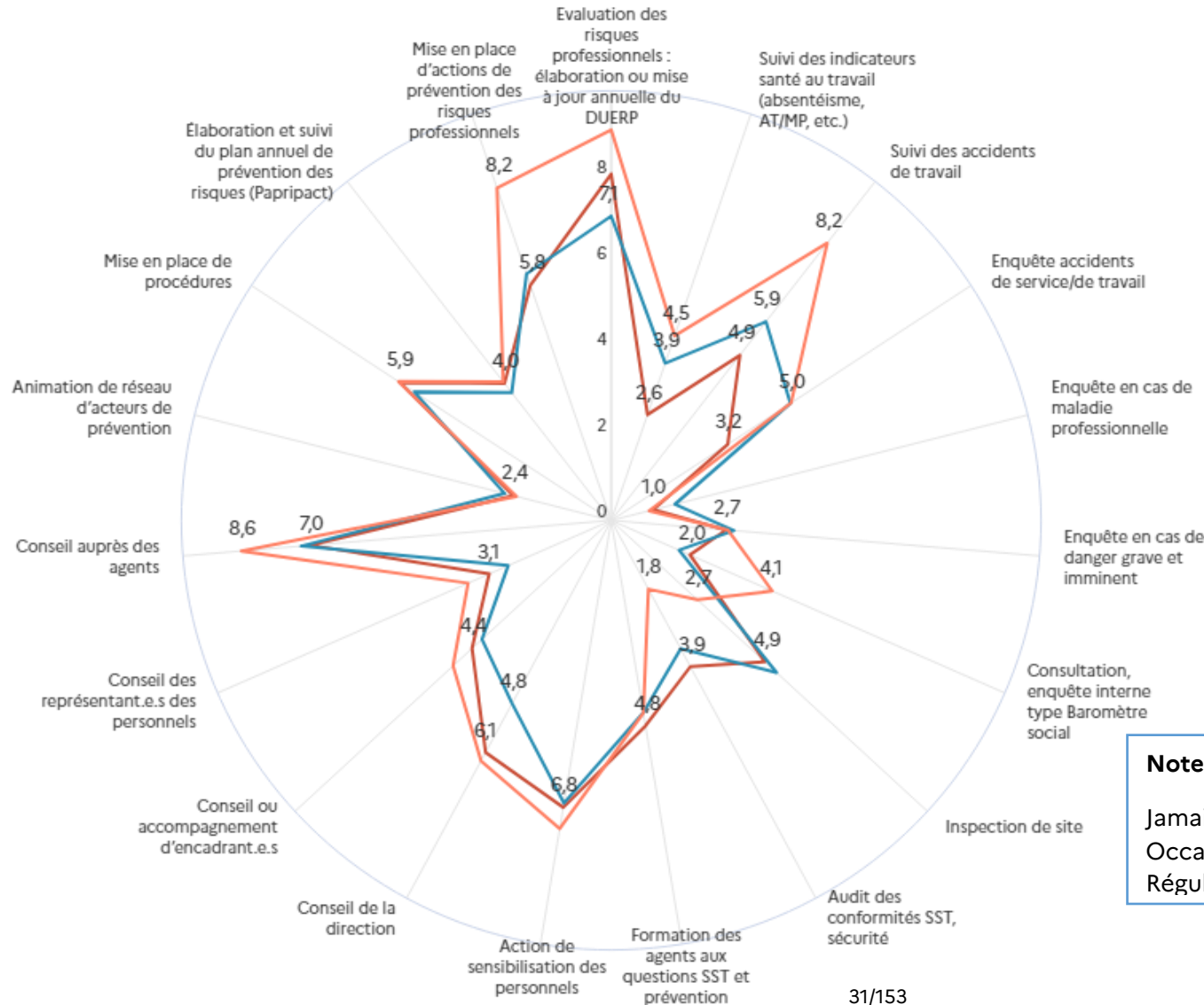
La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 24,6$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

La population des AP apparaît majoritairement féminine et âgée de plus de 50 ans.

Cette répartition suit la tendance générale de féminisation observée chez les acteurs de prévention. Elle montre aussi que ce rôle de proximité et de terrain est souvent confié à des agents disposant d'une certaine expérience au sein des équipes.

B) Analyse des activités et ressources

**En tant qu'acteur de prévention, réalisez-vous les activités suivantes :**



Les activités réalisées par les AP **apparaissent globalement similaires selon les 3 versants**.

Les résultats confirment leur rôle de proximité auprès des agents tant par le conseil que par la sensibilisation.

Au niveau institutionnel, les AP sont également mobilisés par les démarches d'évaluation des risques ou la mise en place de procédures spécifiques.

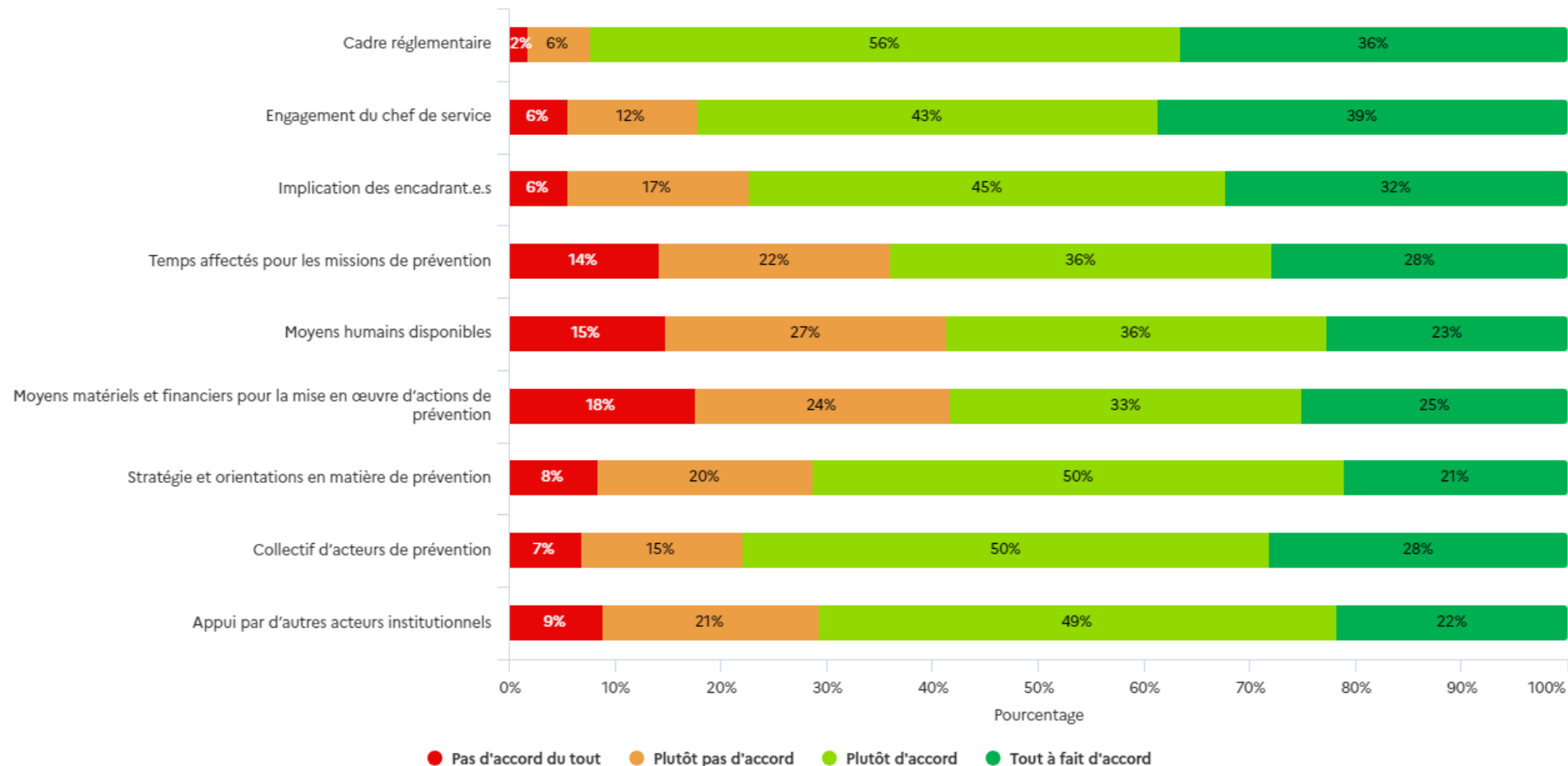
— Fonction publique d'Etat  
 — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales  
 — Fonction publique hospitalière

**Note de Barème**  
 Jamais : 0  
 Occasionnellement : 5  
 Régulièrement : 10

**Autres activités mentionnées**

<b>Actions incendie</b>	11
<b>Animation de formation prévention</b>	10
<b>Etude et Aménagement de Poste</b>	10
<b>PPMS / Crise</b>	9
<b>Actions auprès instances</b>	9
<b>Suivi des registres</b>	8
<b>Suivi risques chimiques</b>	8
<b>Suivi risques bâtimentaires / contrôles</b>	7
<b>Plan de prévention / EE</b>	7
<b>Questions environnementales</b>	5
<b>Diagnostic ou Actions RPS</b>	4
<b>Gestion EPI</b>	4
<b>Visite de site</b>	4
<b>Action Maintien en Emploi / Handicap</b>	4
<b>Veille</b>	2
<b>Actions Hygiène et sécurité</b>	2
<b>Elaboration de guide, documents etc.</b>	2
<b>Animation réseau</b>	2
<b>Visite médicale et suivi individuel</b>	2
<b>Actions TMS</b>	1
<b>Radioprotection</b>	1

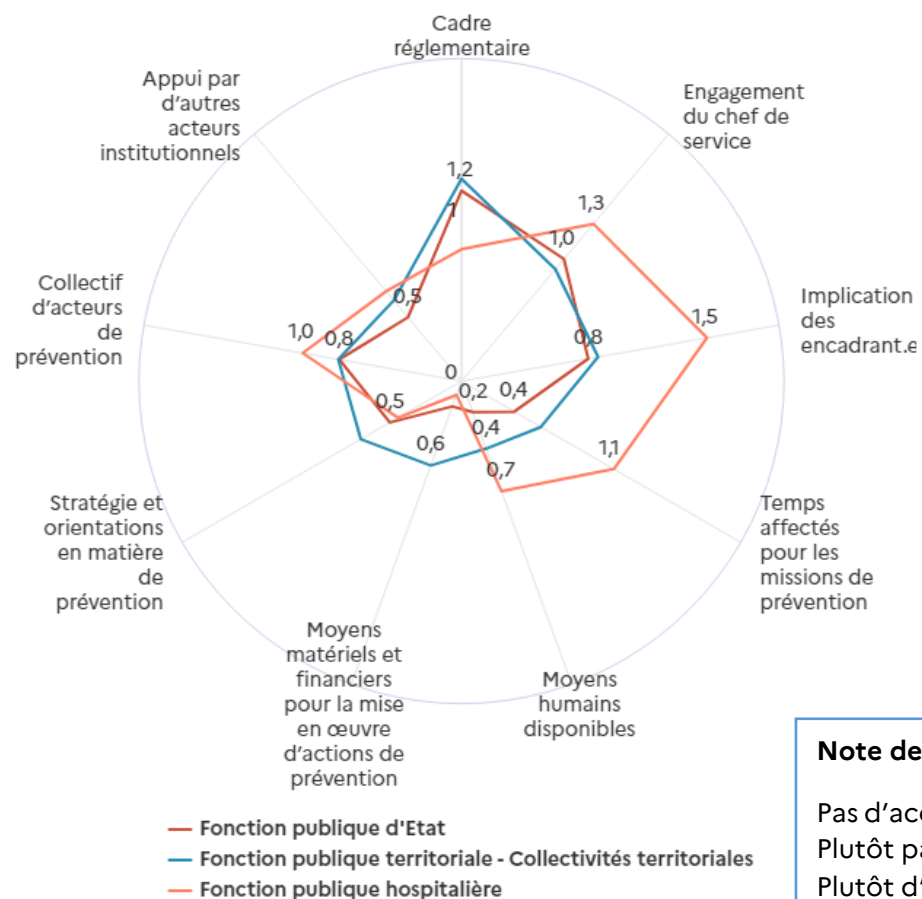
En plus des activités recensées dans l'enquête, les AP ont mentionné des actions de terrain, notamment liées à la prévention du risque incendie, à l'aménagement de postes de travail et au suivi des registres.

**Au quotidien, dans vos missions de prévention, considérez-vous les items suivants comme une ressource ?**

Les résultats indiquent que les **ressources jugées les plus utiles** par les AP sont **principalement d'ordre organisationnelles et partenariales** : le cadre réglementaire arrive en tête avec 92% d'approbation. Il est suivi par l'engagement du chef de service (82%) et par le collectif d'acteurs de prévention (78%). Viennent ensuite la stratégie et les orientations en matière de prévention ainsi que l'appui d'acteurs institutionnels externes, chacun reconnu par 71% des répondants.

A l'inverse, les assistant.e.s de prévention estiment que les **moyens dont ils disposent restent fragiles**. Une part importante d'entre eux juge le temps, les effectifs et les ressources matérielles et financières insuffisants, malgré une base d'accord majoritaire. L'implication des encadrants est perçue comme inégale selon les services : 77% d'entre eux jugent leur implication satisfaisante contre 23% en désaccord, **ce qui montre une mobilisation variable selon les contextes**. Au final, les résultats confirment que les appuis les plus solides restent le cadre réglementaire, le pilotage hiérarchique et la collaboration entre les pairs tandis que les principaux freins tiennent au manque de moyens et au temps limité dédié à la prévention.

Par versant



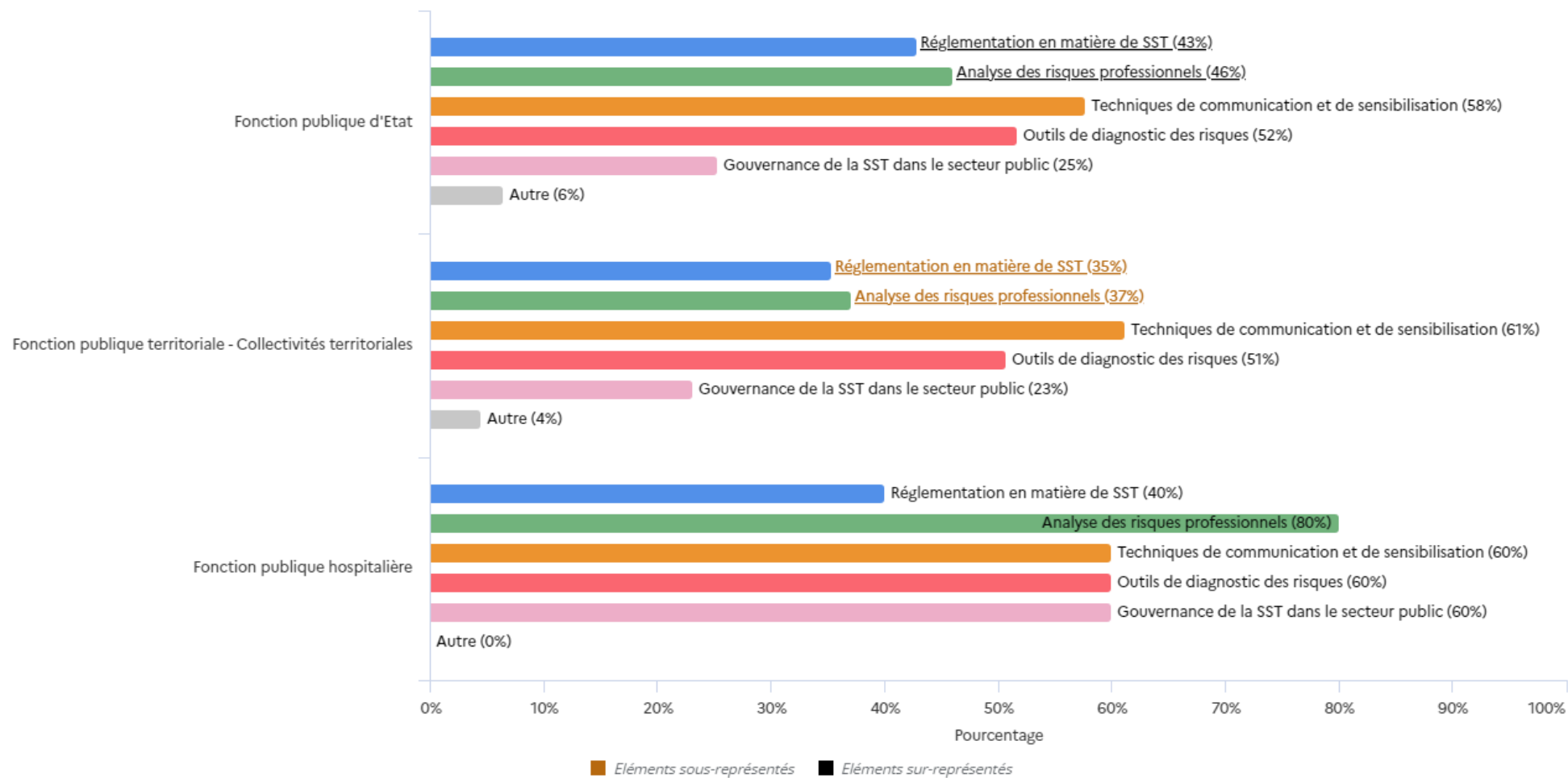
Au quotidien, les assistant-es de prévention **s'appuient surtout sur des ressources organisationnelles et relationnelles**. Le cadre réglementaire, l'engagement du chef de service, l'implication des encadrants et le collectif d'acteurs de prévention sont perçus comme leurs principaux points d'appui, aussi bien dans la fonction publique d'État (FPE) que dans la fonction publique territoriale (FPT).

À l'inverse, **les moyens matériels, humains et le temps dédié sont beaucoup moins souvent cités comme des ressources**. Le temps affecté aux missions, les effectifs disponibles et les moyens matériels et financiers sont jugés insuffisants, en particulier dans la FPT.

Ces résultats montrent que les AP se sentent d'abord soutenus par le cadre institutionnel et le travail collectif, tandis que le **manque de moyens concrets demeure l'une des principales difficultés** pour mener la prévention au quotidien.

**Note de Barème**

Pas d'accord du tout : - 2  
 Plutôt pas d'accord : - 1  
 Plutôt d'accord : 1  
 Tout à fait d'accord : 1

**Dans quels domaines de la prévention estimez-vous avoir besoin de renforcement de compétences ?**

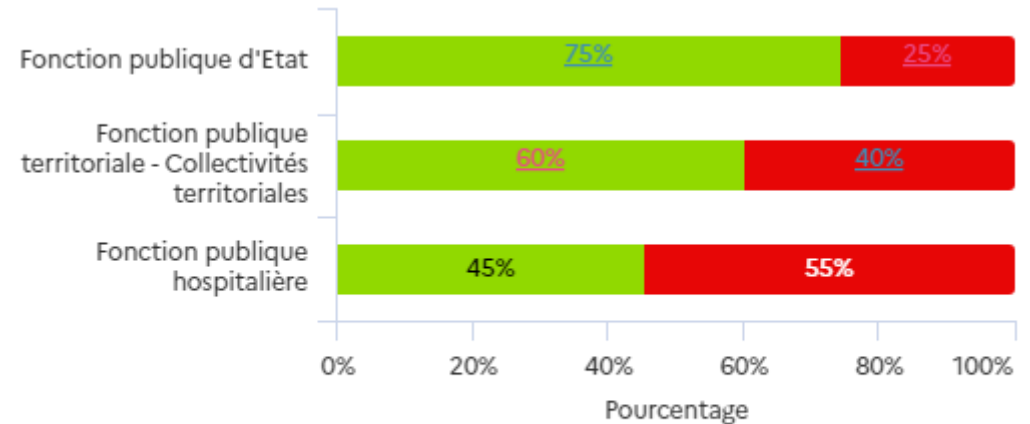
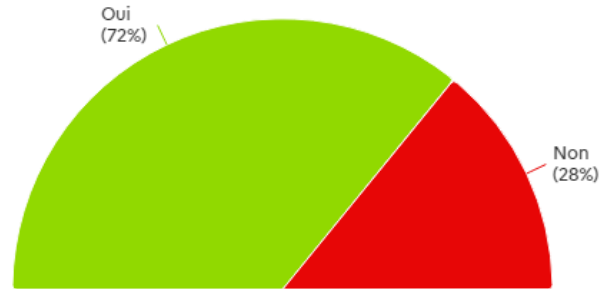
La relation est peu significative.  $p\text{-value} = 0,1$  ;  $\text{Khi}2 = 14,8$  ;  $\text{ddl} = 10$ .

Bien que les **besoins de renforcement des compétences des AP varient entre les trois versants de la fonction publique**, plusieurs champs font l'objet d'une attente forte communément exprimée.

Les techniques communicationnelles et de sensibilisation, la maîtrise des outils de diagnostic et les méthodologies d'analyse des risques professionnels représentent les compétences identifiées comme majoritairement à développer par les AP répondants.

### C) Formation

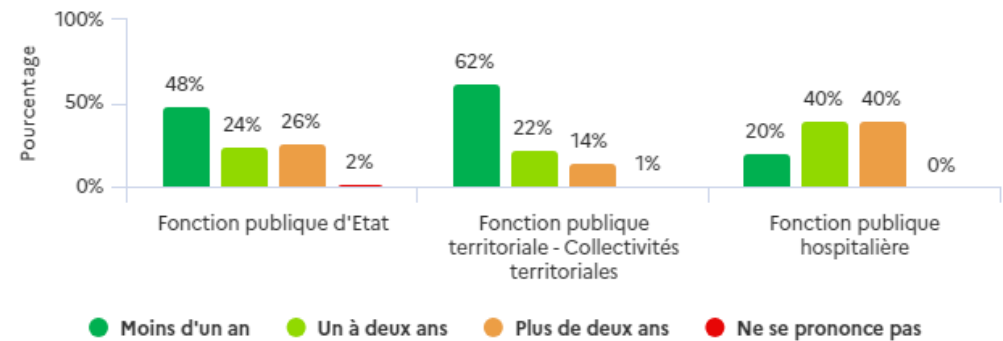
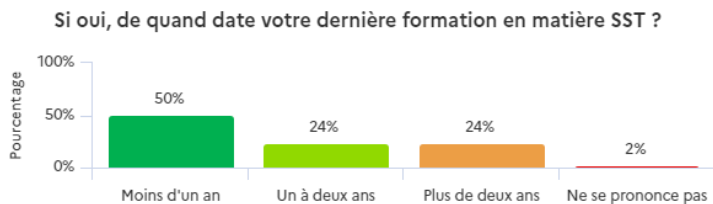
**Depuis votre prise de fonction sur les missions de prévention, avez-vous déjà bénéficié d'une formation en SST ?**

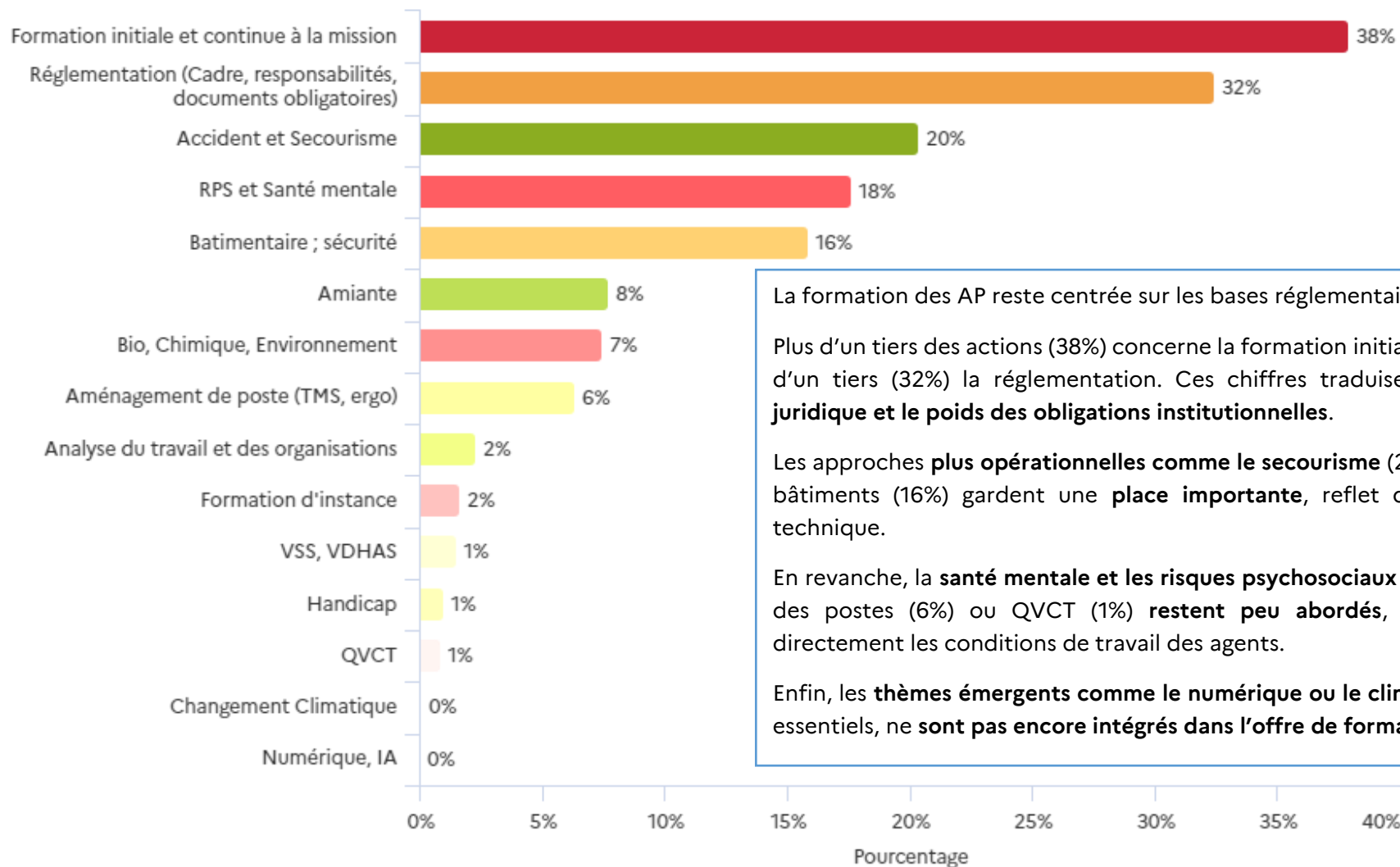


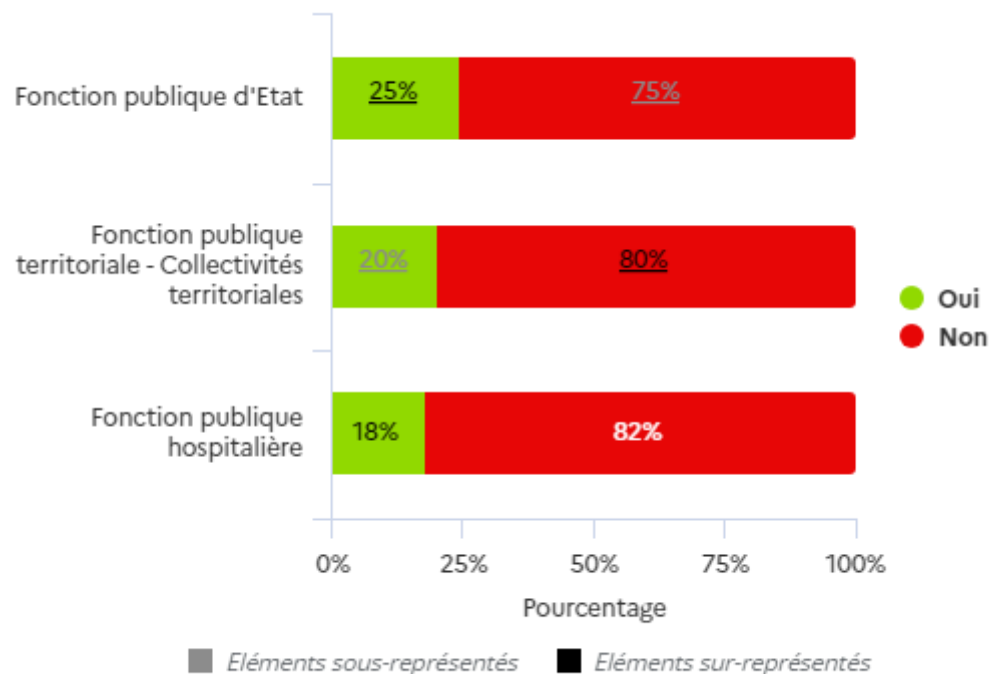
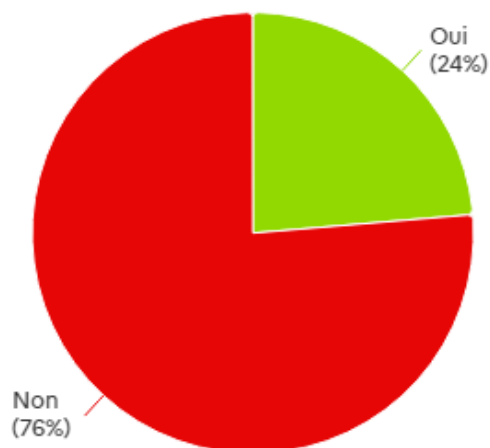
■ Eléments sous-représentés ■ Eléments sur-représentés

La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 43,7$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

Les résultats montrent des **politiques de formation des AP assez disparate** selon les versants

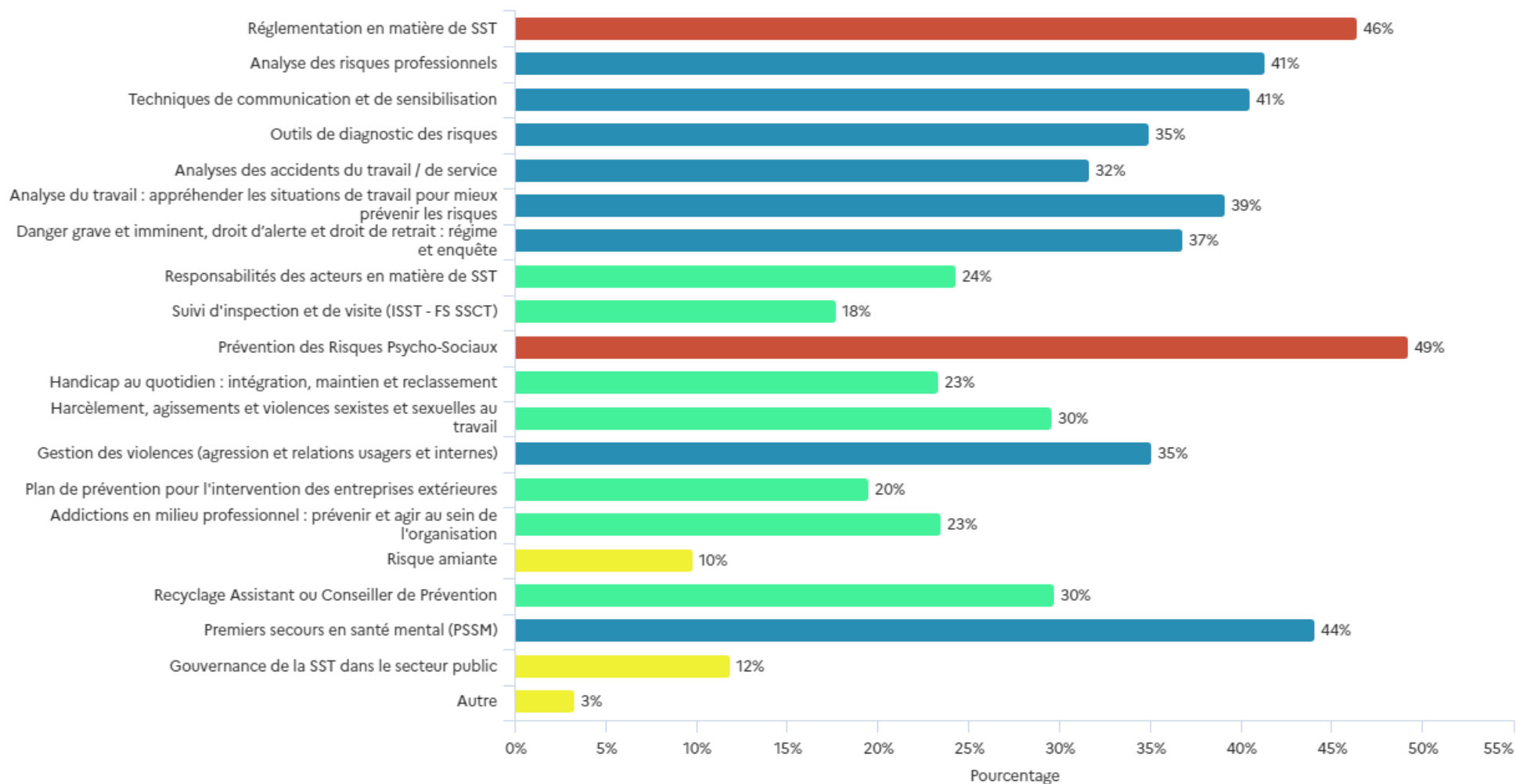


**Quel(s) thème(s) a été abordé ? (en formation initiale, continue, etc / d'administration exercez-vous cette fonction ?)**

**Avez-vous suivi une formation spécifique en santé mentale (premiers secours en santé mentale, sensibilisation à la santé mentale etc.) ?**

La relation est peu significative.  $p\text{-value} = 0,1$  ;  $\text{Khi}2 = 4,4$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

**Seul un quart des AP de la fonction publique d'État (25%) a bénéficié d'une formation spécifique**, ce qui en fait le versant le plus sensibilisé sur cette thématique. En comparaison, seuls 20% des AP territoriaux et 18% des AP hospitaliers ont suivi ce type de formation.

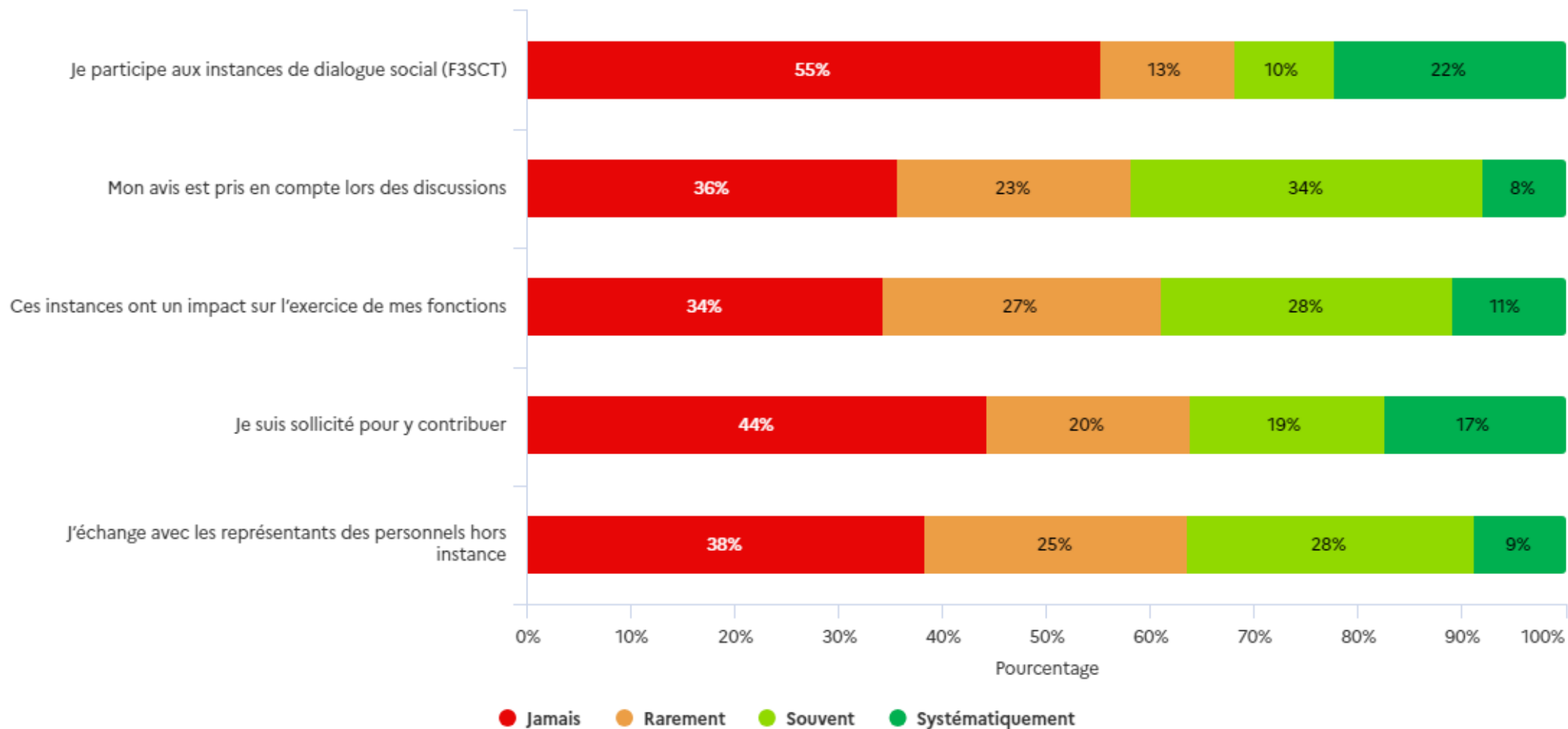
**Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous bénéficier de formation ?**

Ces données montrent que les AP se préoccupent fortement des **dimensions humaines et relationnelles du travail**. Avec 49%, la prévention des risques psychosociaux (RPS) arrive en tête des thématiques de formation souhaitées, ce qui souligne l'importance du bien-être, de la charge émotionnelle et du climat social dans les services publics. La réglementation en santé et sécurité au travail (46%) et l'analyse des risques professionnels (41%) traduisent aussi un besoin de consolider les compétences techniques et juridiques.

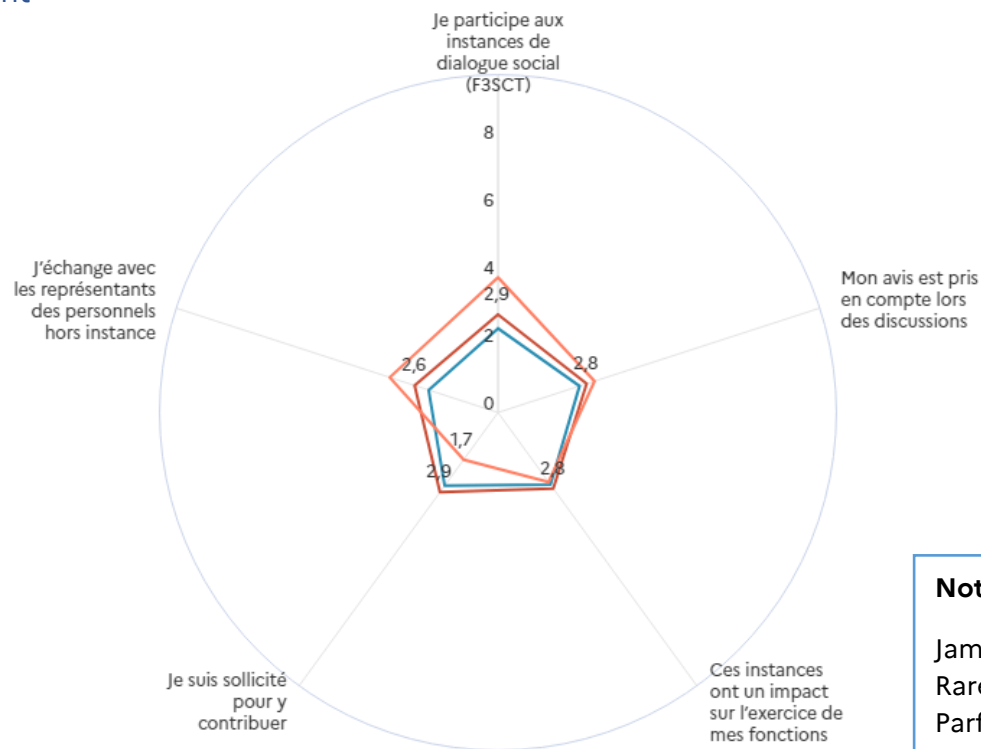
À l'inverse, **l'amiante (10%) et la gouvernance de la SST (12%) suscitent moins de demandes**. Cela peut s'expliquer soit par une maîtrise déjà jugée suffisante de ces sujets par les agents et les structures.

D) Instances de dialogue social

Votre participation aux instances de dialogue social



Par versant



Les assistant-es de prévention **semblent relativement peu impliqués-es dans le fonctionnement des instances de dialogue social** et entretiennent généralement des relations assez distantes avec ces instances. **Les échanges** entre AP et les instances représentatives du personnel (IRP) **restent rares**, même dans des contextes informels.

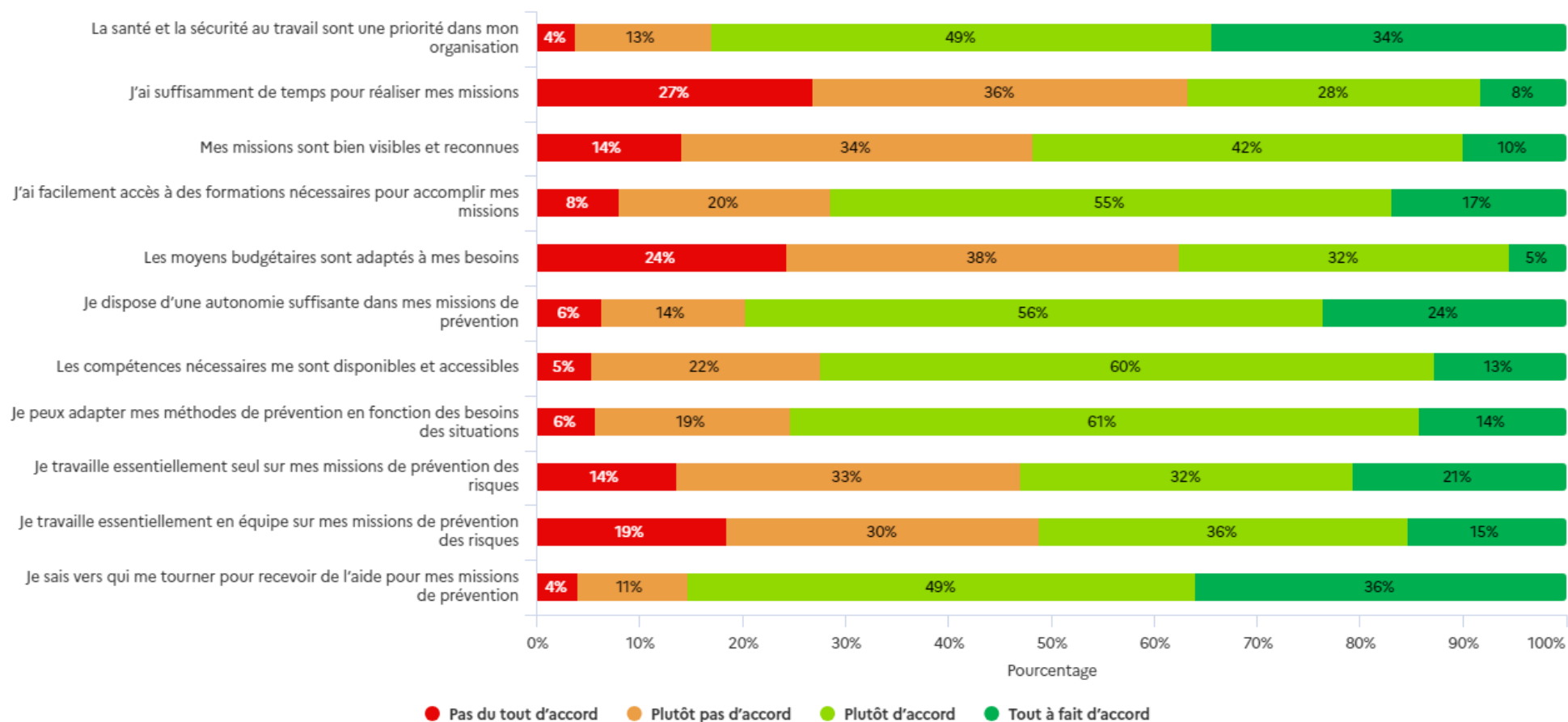
Cette situation traduit un **éloignement global des AP vis-à-vis des mécanismes formels de dialogue social.**

**Note de Barème**

Jamais : 0  
 Rarement : 1  
 Parfois : 5  
 Souvent : 10

— Fonction publique d'Etat — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales — Fonction publique hospitalière

## E) Conditions d'exercice

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes dans l'exercice de votre fonction ?**

Les assistant-es de prévention **perçoivent leur organisation comme très engagée sur les principes de la santé et sécurité au travail, même si la mise en œuvre concrète des missions reste fragile**. Une large majorité considère la SST comme une priorité dans leur structure (49% sont « plutôt d'accord » et 34% « tout à fait d'accord »). De plus, 85% savent vers qui se tourner pour obtenir de l'aide, ce **qui témoigne d'un cadre institutionnel bien structuré et accessible**.

**L'autonomie dans leur travail est bien reconnue**, avec 80% de satisfaction (56% « plutôt d'accord », 24% « tout à fait d'accord »), tout comme leur capacité à adapter les méthodes de prévention (75%, dont 61% « plutôt d'accord » et 14% « tout à fait d'accord »).

Cependant, **deux difficultés majeures** ressortent concernant les moyens : le temps et les moyens budgétaires mobilisables.

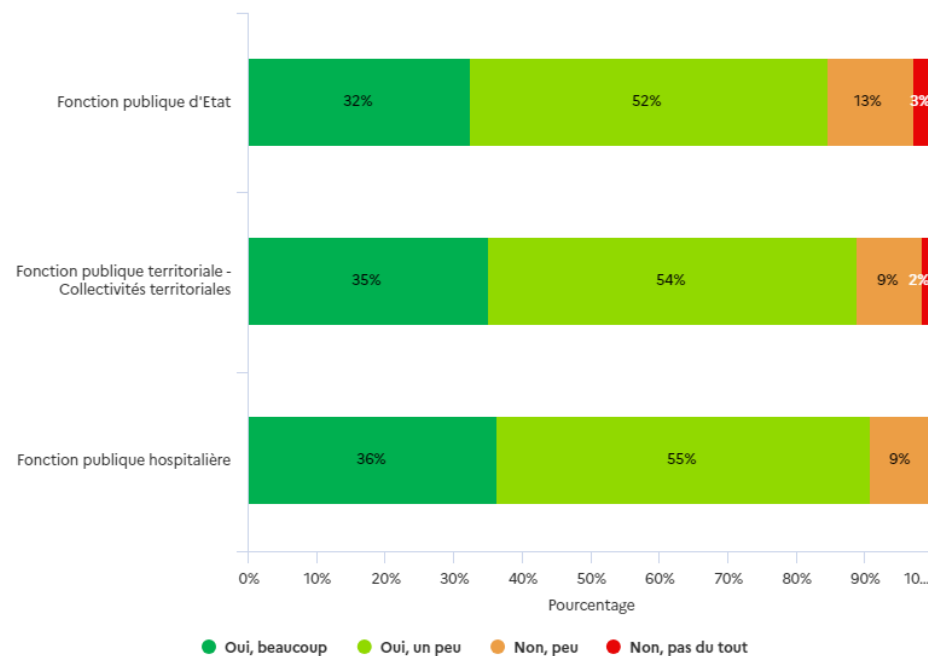
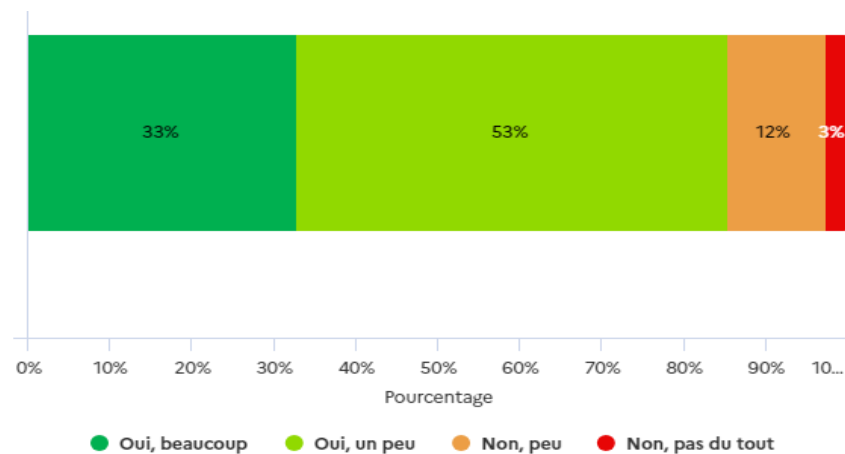
En effet, 63% des AP estiment **manquer de temps** pour réaliser leurs missions (27% « pas du tout d'accord », 36% « plutôt pas d'accord »), ce qui est le principal point de désaccord.

Par ailleurs, 62% jugent les **moyens financiers insuffisants** (24% « pas du tout d'accord », 38% « plutôt pas d'accord »), tandis que seules 37% ont une opinion favorable sur ce point.

En revanche, les **formations** (72% favorables) et **l'accès aux compétences** (73%) **sont mieux évalués**, ce qui suggère que les **freins** ne concernent pas le développement professionnel, mais **plutôt les conditions concrètes d'action**.

Ces éléments traduisent une forte mobilisation sur les principes de prévention, avec des appuis institutionnels solides, mais aussi des limites importantes liées aux ressources effectives pour agir sur le terrain.

### Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?



Les données montrent que **86% des répondants estiment que les actions de prévention mises en place dans leur structure améliorent la situation des agents**, avec 33% qui répondent « oui, beaucoup » et 53% « oui, un peu ». En revanche, seulement 15% expriment une opinion négative, dont 12% « non, peu » et 3% « non, pas du tout ».

**L'analyse par versant de la fonction publique confirme cette tendance**, avec quelques différences notables. Dans la fonction publique hospitalière (FPH), la confiance est la plus élevée : 91% des répondants donnent un avis favorable, dont 36% très favorable, et aucun ne s'oppose radicalement (« non, pas du tout » à 0%). Toutefois ces données sont à relativiser en raison du taux faible de retour de ce versant. La fonction publique territoriale (FPT) affiche aussi un haut niveau de satisfaction, avec 89% d'opinions positives (35% « oui, beaucoup », 54% « oui, un peu ») et 11% de réponses négatives. La fonction publique d'État (FPE) se situe dans la même dynamique avec 84% de réponses favorables, mais un taux de désaccord légèrement plus important (16%, dont 3% « non, pas du tout »).

Ces résultats suggèrent que, malgré des contextes organisationnels variés, la **prévention est reconnue globalement comme une priorité transversale dans la fonction publique.**

**Quelles recommandations feriez-vous pour renforcer l'efficacité de la prévention dans votre structure ? Classez par ordre de priorité**

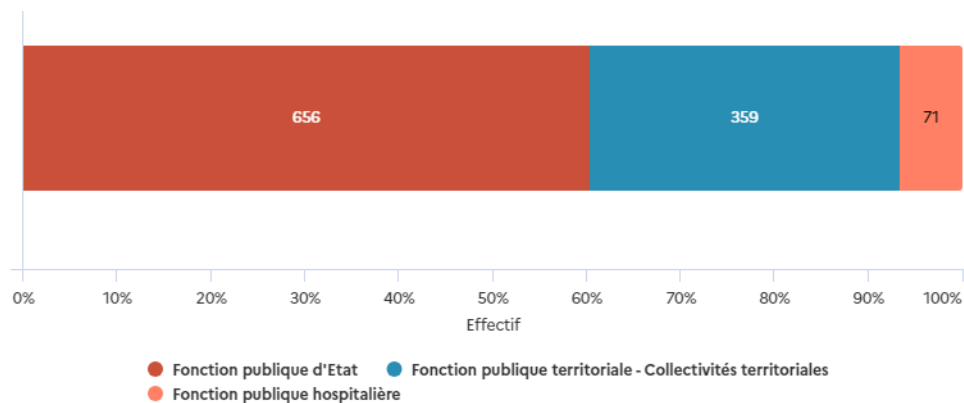
Dans leurs recommandations, les AP priorisent **l'augmentation des moyens et des ressources dédiées à la SST**.

Mais pour poursuivre les actions déployées, les AP manifestent également **l'importance du dialogue entre acteurs au sein des organisations**.

## II) Conseiller.ère de prévention

### A) Données démographiques

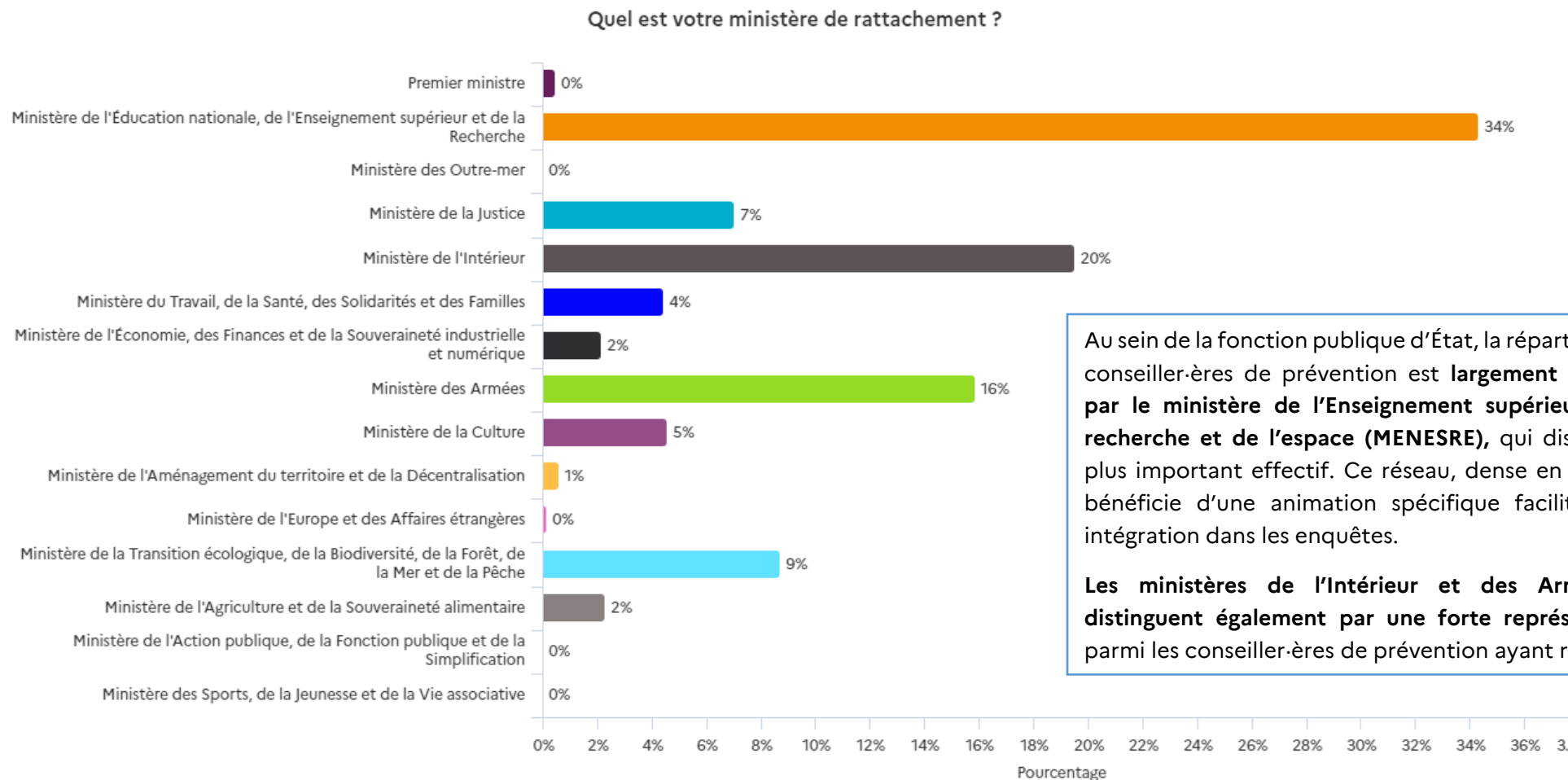
#### Dans quel type administration exercez-vous cette fonction ? Répartition par versant



Fonction publique d'Etat	60%
Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales	33%
Fonction publique hospitalière	7%
TOTAL	100%

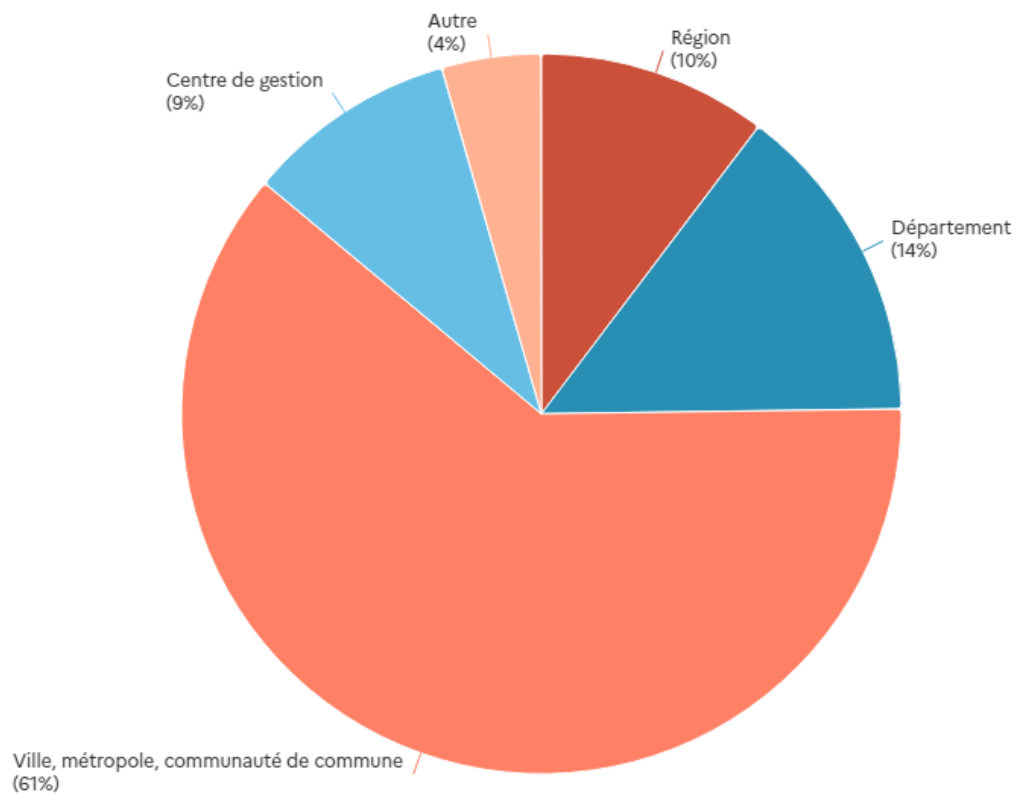
Sur un total de **1 086 répondants** (conseillers.ères de prévention ou assimilé-es) dans la fonction, la majorité relèvent de la fonction publique d'État (59%), suivie de la fonction publique territoriale (34%) et de la fonction publique hospitalière (7%).

Cette répartition reflète non seulement les effectifs respectifs, mais aussi les spécificités organisationnelles et culturelles de chaque versant.

**Répartition par employeur FPE**

**Répartition par employeur FPT**

A quel échelon territorial travaillez-vous ?

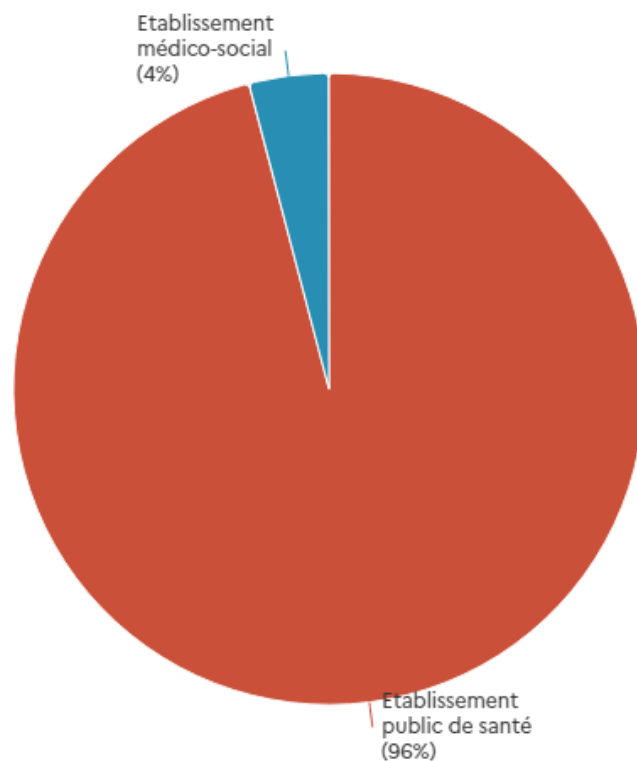


Les conseiller.ères de prévention au sein de la fonction publique territoriale se concentrent pour nos répondant.e-s, à l'échelon ville/métropole/communauté de communes.

Cela traduit le besoin d'une **prévention spécifique pour ce versant** en raison des facteurs de risque spécifiques auxquels sont exposés les agents publics communaux / intercommunaux en raison de leurs missions.

**Répartition par employeur FPH**

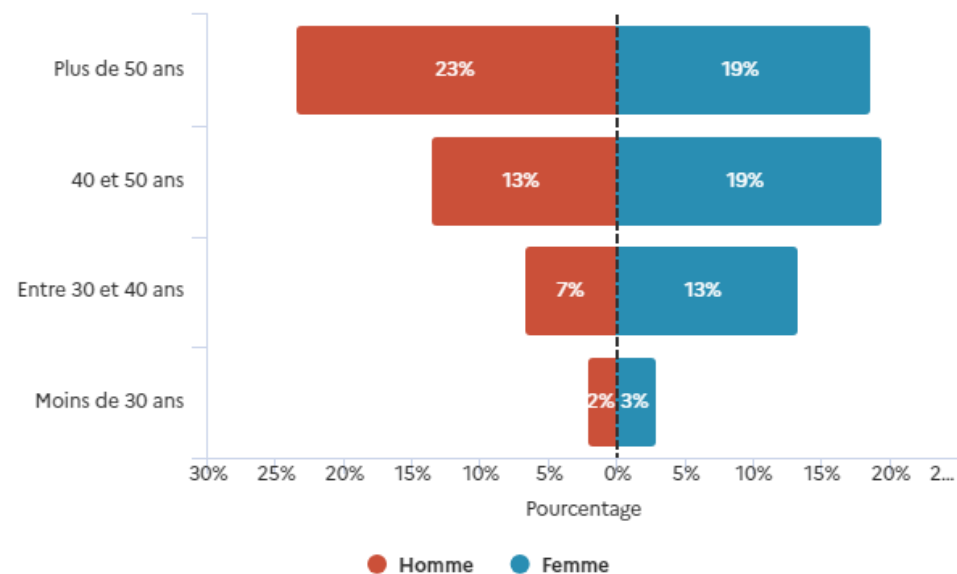
Dans quel type d'établissement travaillez-vous ?



Les **conseiller.ères de prévention** au sein de la fonction publique hospitalière (**70 répondant.e-s**) se répartissent selon les établissements public de santé et les établissements médicaux-sociaux.

Âge et genre

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		TOTAL
	HOMME	FEMME	
Plus de 50 ans	23%	19%	42%
40 et 50 ans	13%	19%	33%
Entre 30 et 40 ans	7%	13%	20%
Moins de 30 ans	2%	3%	5%
<b>TOTAL</b>	<b>46%</b>	<b>54%</b>	



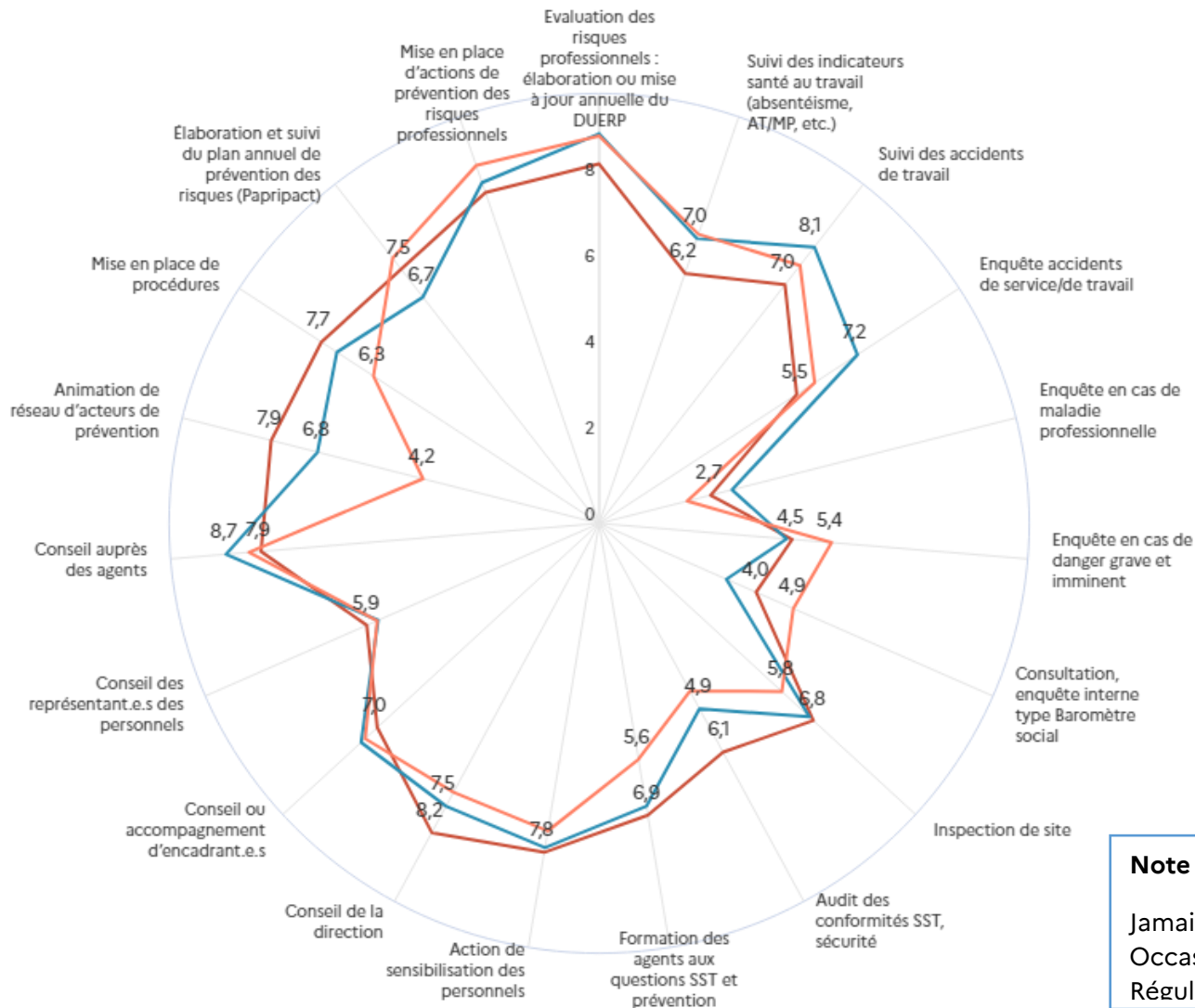
■ *Éléments sous-représentés* ■ *Éléments sur-représentés*

La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 34,8$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

La population des conseiller.ères de prévention est **majoritairement féminine (54%)** et **42% ont plus de 50 ans**. Cette répartition confirme une tendance à la féminisation progressive des métiers de la prévention, similaire à celle observée dans l'ensemble de la fonction publique. De plus, l'ancienneté relative des conseiller.ères reflète souvent une évolution de carrière et un développement des compétences en interne.

B) Analyse des activités et ressources

En tant qu'acteur de prévention, réalisez-vous les activités suivantes ?



Les CP des trois versants **exercent des activités globalement similaires**. Leur priorité est de répondre aux attendus du cadre réglementaire notamment au travers de l'évaluation des risques et la mise en œuvre d'actions de prévention.

Le **conseil auprès des différents acteurs** - direction, représentants du personnel, agents, encadrant.e.s - constitue **également une part essentielle de leur activité des CP**, illustrant leur présence concrète et leur rôle actif sur le terrain.

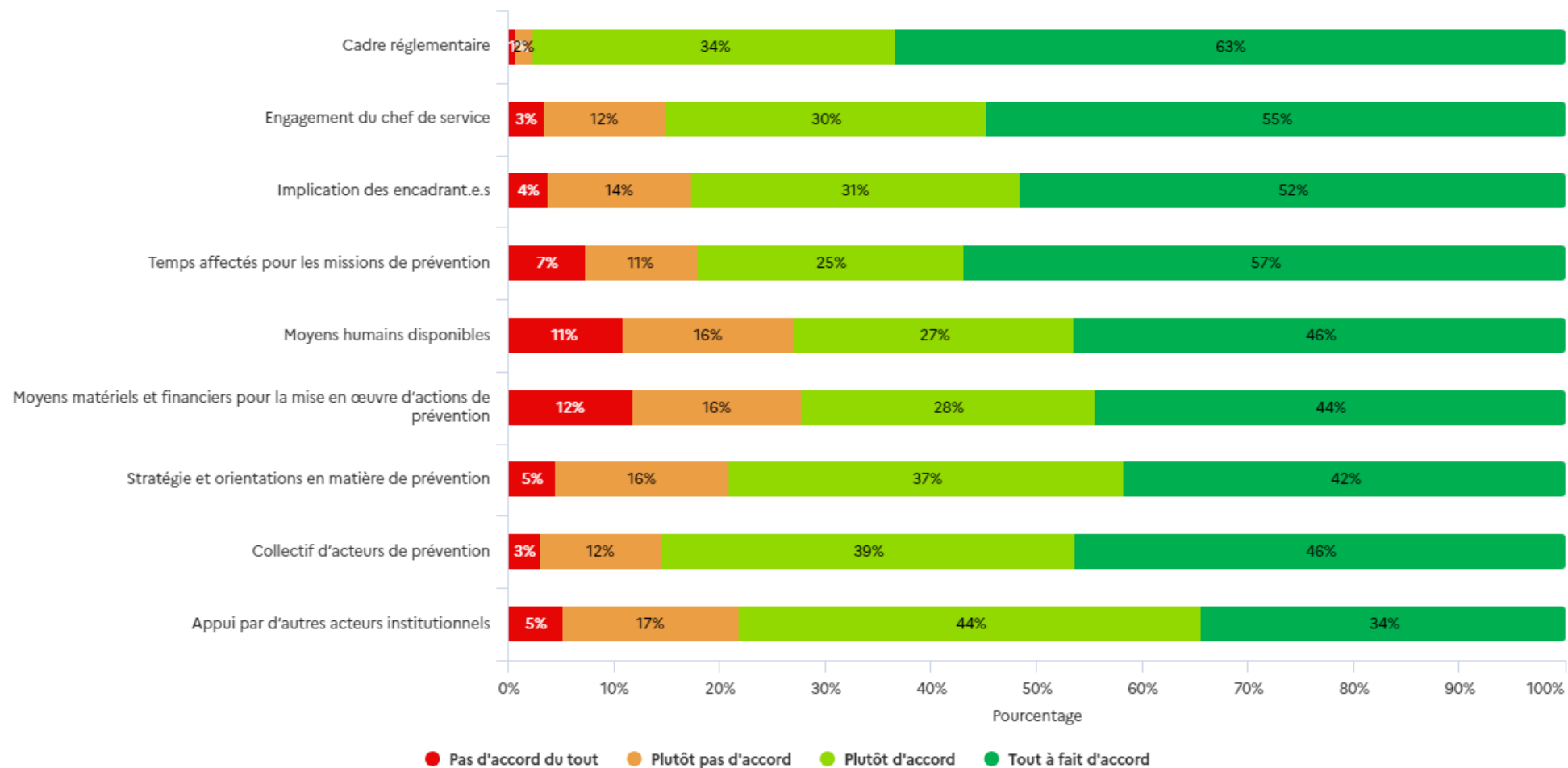
- Fonction publique d'Etat
- Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales
- Fonction publique hospitalière

**Note de Barème**  
 Jamais : 0  
 Occasionnellement : 5  
 Régulièrement : 10

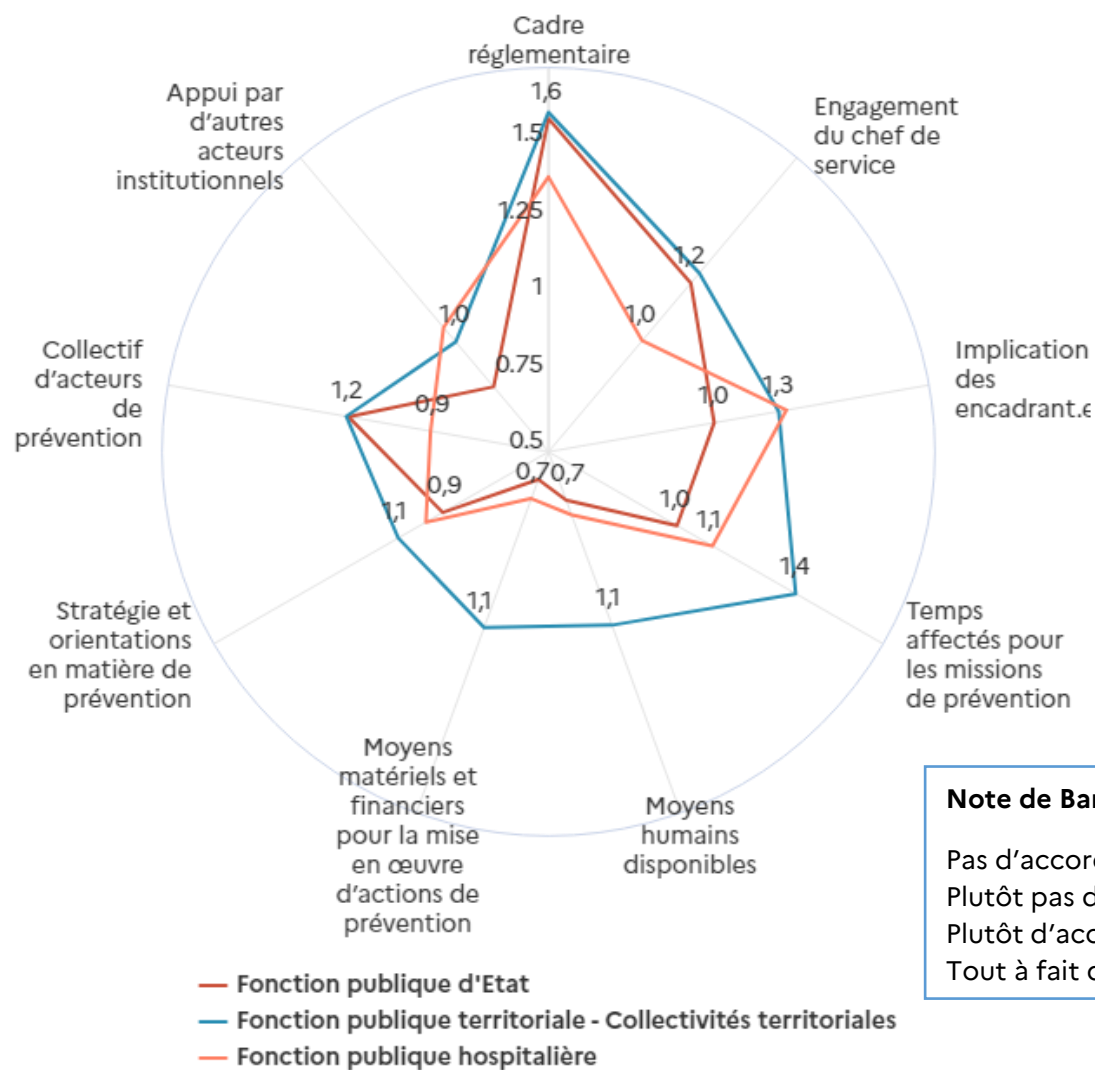
**Autres activités mentionnées**

Actions auprès instances	18
Actions incendie	16
Etude et Aménagement de Poste	13
Diagnostic ou Actions RPS	11
Gestion EPI	11
Animation de formation prévention	11
Suivi des registres	9
Action Maintien en Emploi / Handicap	8
Plan de prévention / EE	6
Veille	5
Questions environnementales	5
Visite de site	4
Actions QVCT	4
Suivi risques bâtimentaires / contrôles	4
PPMS / Crise	4
Diag et Acc. Organisationnel	3
Actions Hygiène et sécurité	3
Radioprotection	3
Amiante	3
Animation réseau	2
Prévention Risque routier	2
Actions TMS	1
Suivi risques chimiques	1
Visite médicale et suivi individuel	1
Actions médicales (vaccination)	1

**Au quotidien, dans vos missions de prévention, considérez-vous les items suivants comme une ressource ?**



Par versant



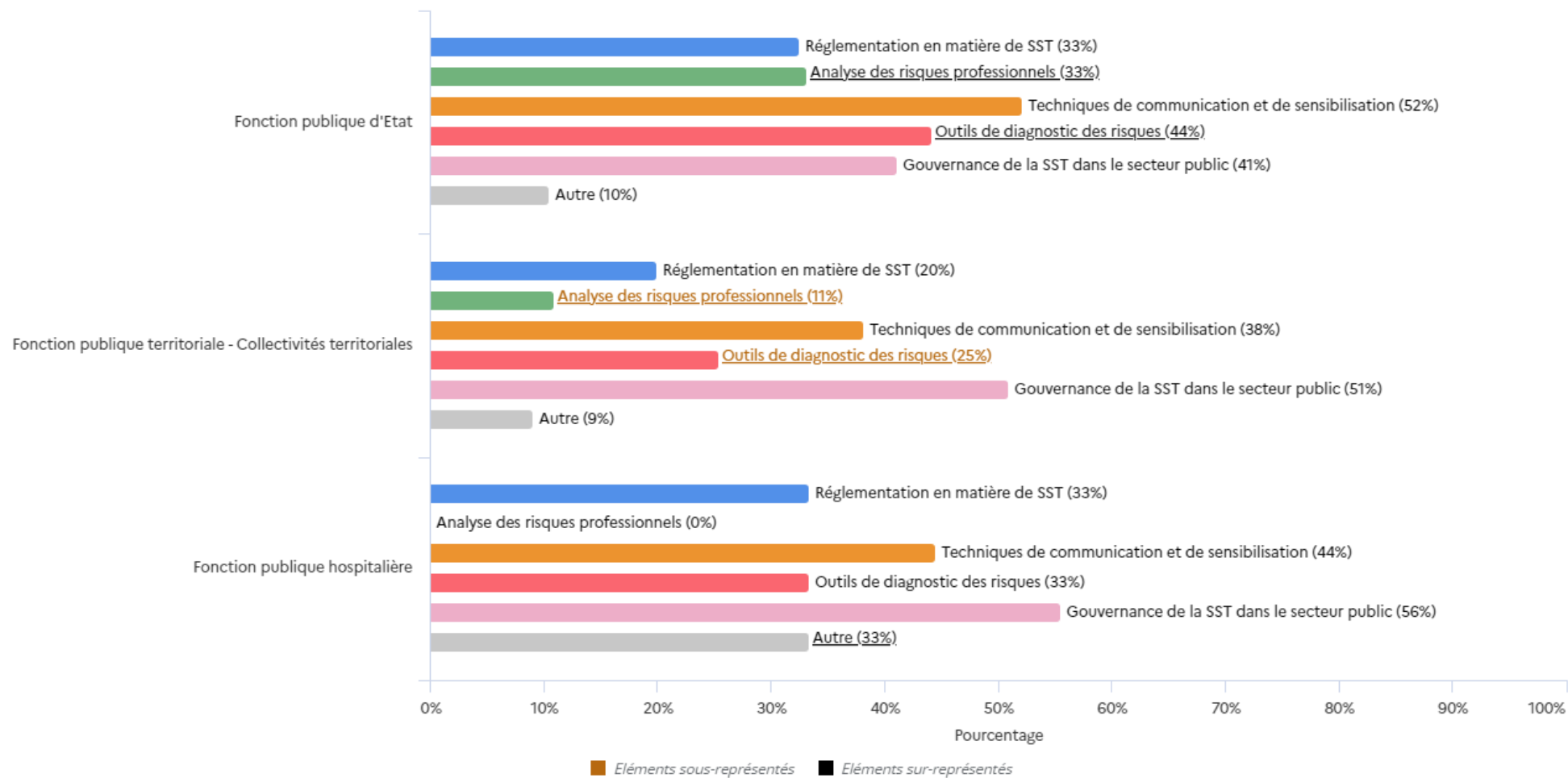
Les CP des trois versants présentent des **besoins de renforcement de compétences globalement similaire**. La réglementation SST fait toujours office de priorité pour ces postes dont les missions sont très largement encadrées par les lois et normes en vigueur.

Ils attendent également des **outils de diagnostics de risques pour appuyer techniquement leur travail** et mieux appréhender les différents types de risques. Reflet de leur rôle dans l'information, de sensibilisation et de formation auprès de tous les acteurs concernés, ils expriment aussi un **besoin accru de perfectionnement dans les techniques de communication**.

Plus spécifiquement, **les conseillers de prévention de la fonction publique territoriale** manifestent un **besoin plus marqué de compréhension approfondie de la gouvernance en matière de SST**, en lien avec les évolutions récentes des instances de dialogue social territorial comme les comités sociaux territoriaux (CST) et leurs formations spécialisées.

**Note de Barème**

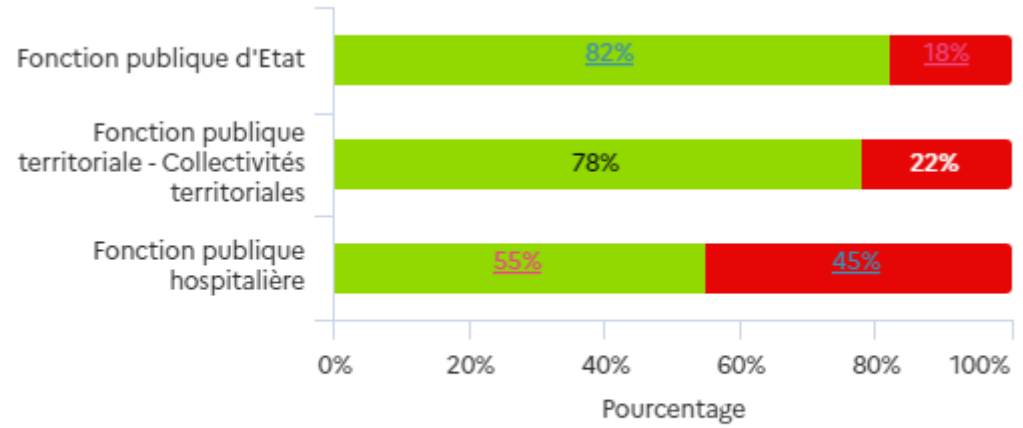
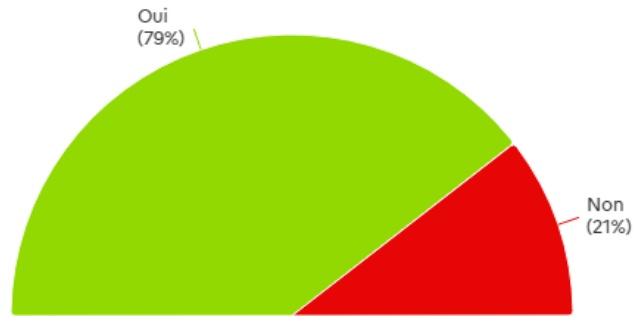
Pas d'accord du tout : - 2  
 Plutôt pas d'accord : - 1  
 Plutôt d'accord : 1  
 Tout à fait d'accord : 1

**Dans quels domaines de la prévention estimez-vous avoir besoin de renforcement de compétences ?**

La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Chi}^2 = 23,3$  ;  $\text{ddl} = 10$ .

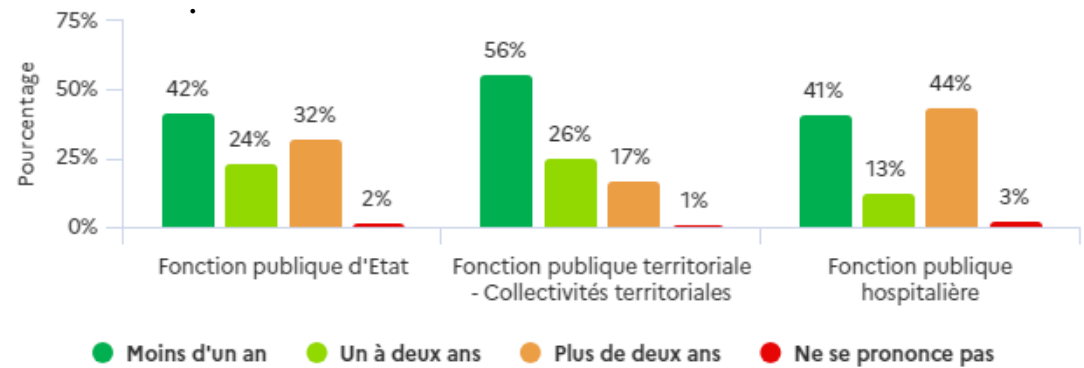
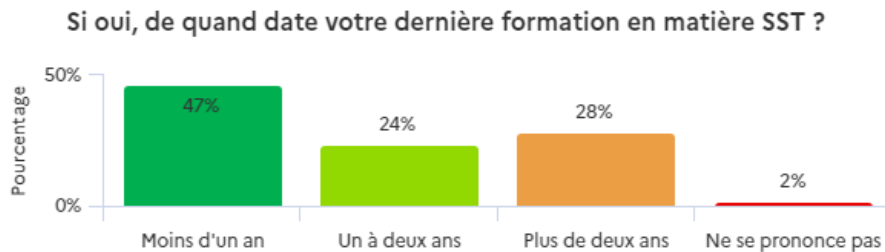
C) Formation

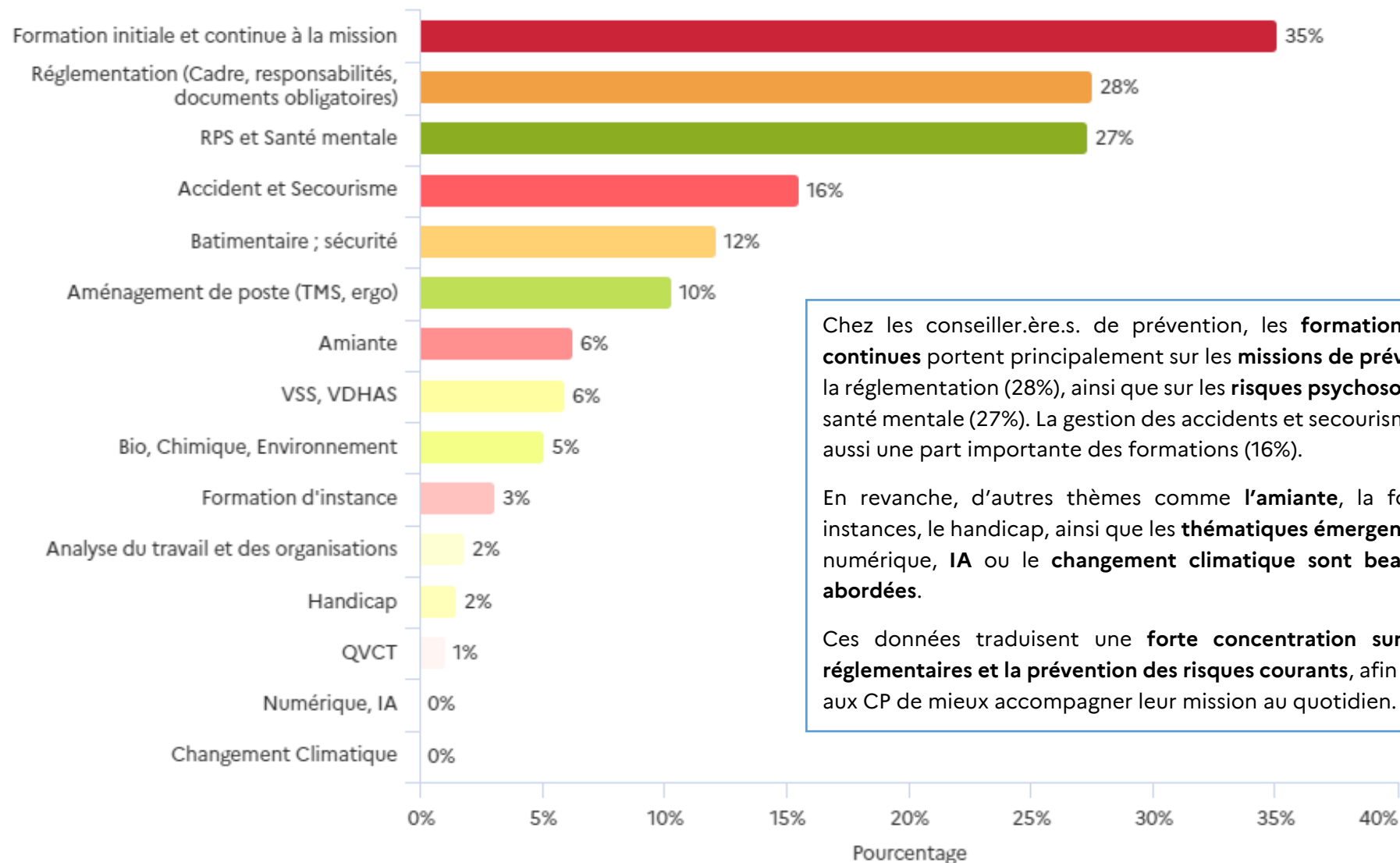
**Depuis votre prise de fonction sur les missions de prévention, avez-vous déjà bénéficié d'une formation en SST**



■ Eléments sous-représentés ■ Eléments sur-représentés

La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$  ;  $\text{Khi}^2 = 29,0$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

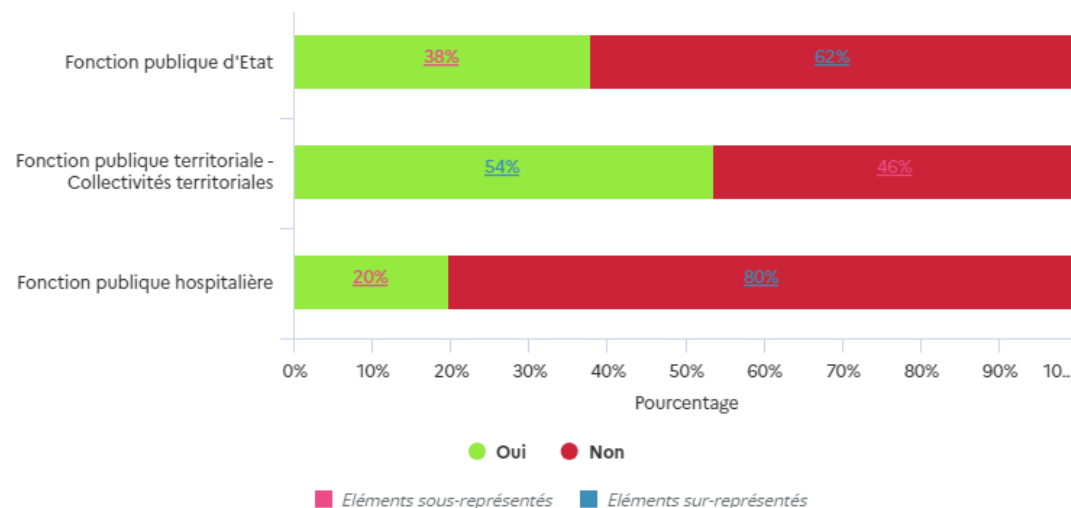


**Quel(s) thème(s) a été abordé ? (en formation initiale, continue, etc.) ?**

Chez les conseiller.ère.s. de prévention, les **formations initiales et continues** portent principalement sur les **missions de prévention** (35%), la réglementation (28%), ainsi que sur les **risques psychosociaux** (RPS) et santé mentale (27%). La gestion des accidents et secourisme représente aussi une part importante des formations (16%).

En revanche, d'autres thèmes comme **l'amiante**, la formation des instances, le handicap, ainsi que les **thématiques émergentes** comme le numérique, **IA** ou le **changement climatique** sont **beaucoup moins abordés**.

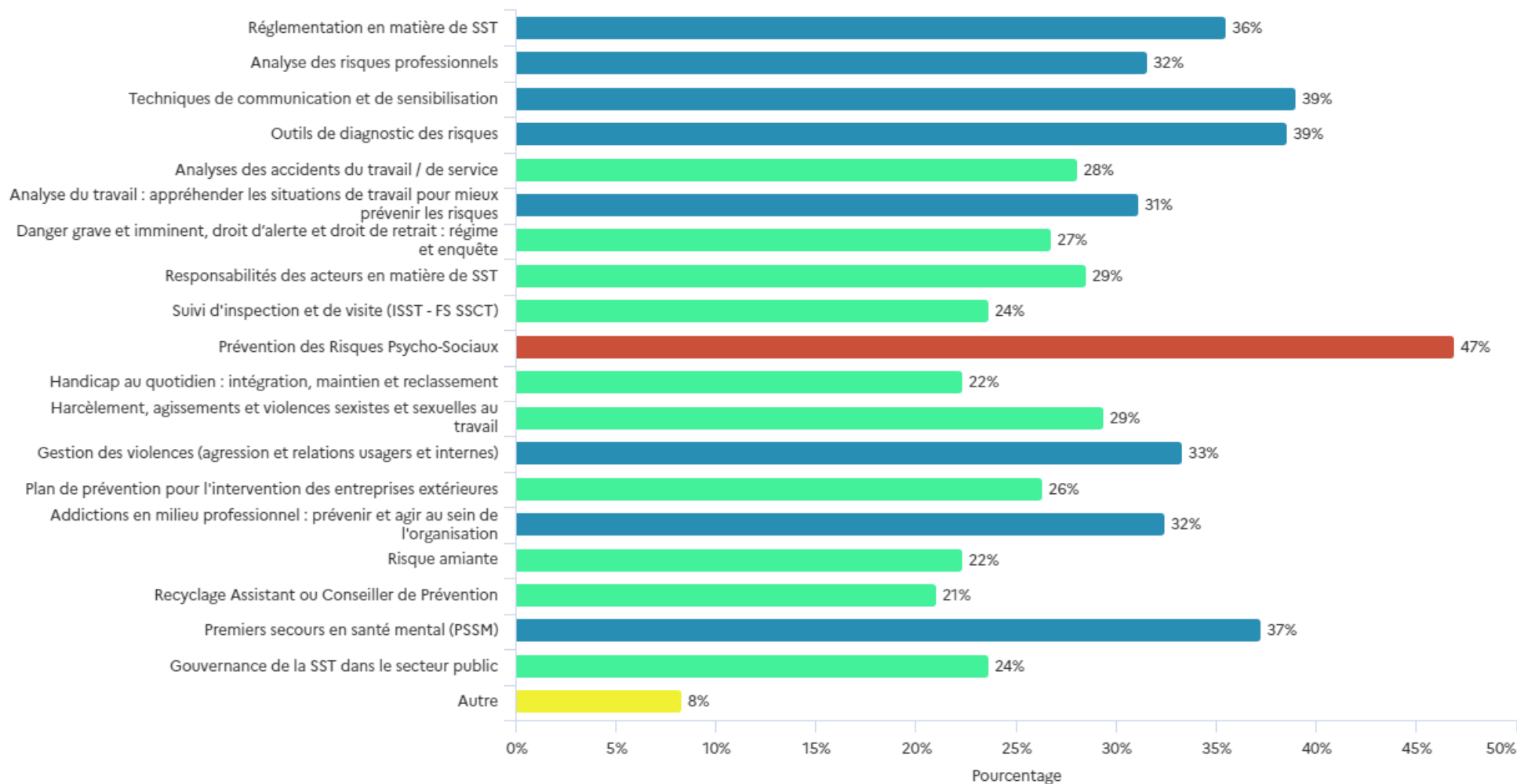
Ces données traduisent une **forte concentration sur les aspects réglementaires et la prévention des risques courants**, afin de permettre aux CP de mieux accompagner leur mission au quotidien.

**Avez-vous suivi une formation spécifique en santé mentale (premiers secours en santé mentale, sensibilisation à la santé mentale etc.) ?**

La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 38,7$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

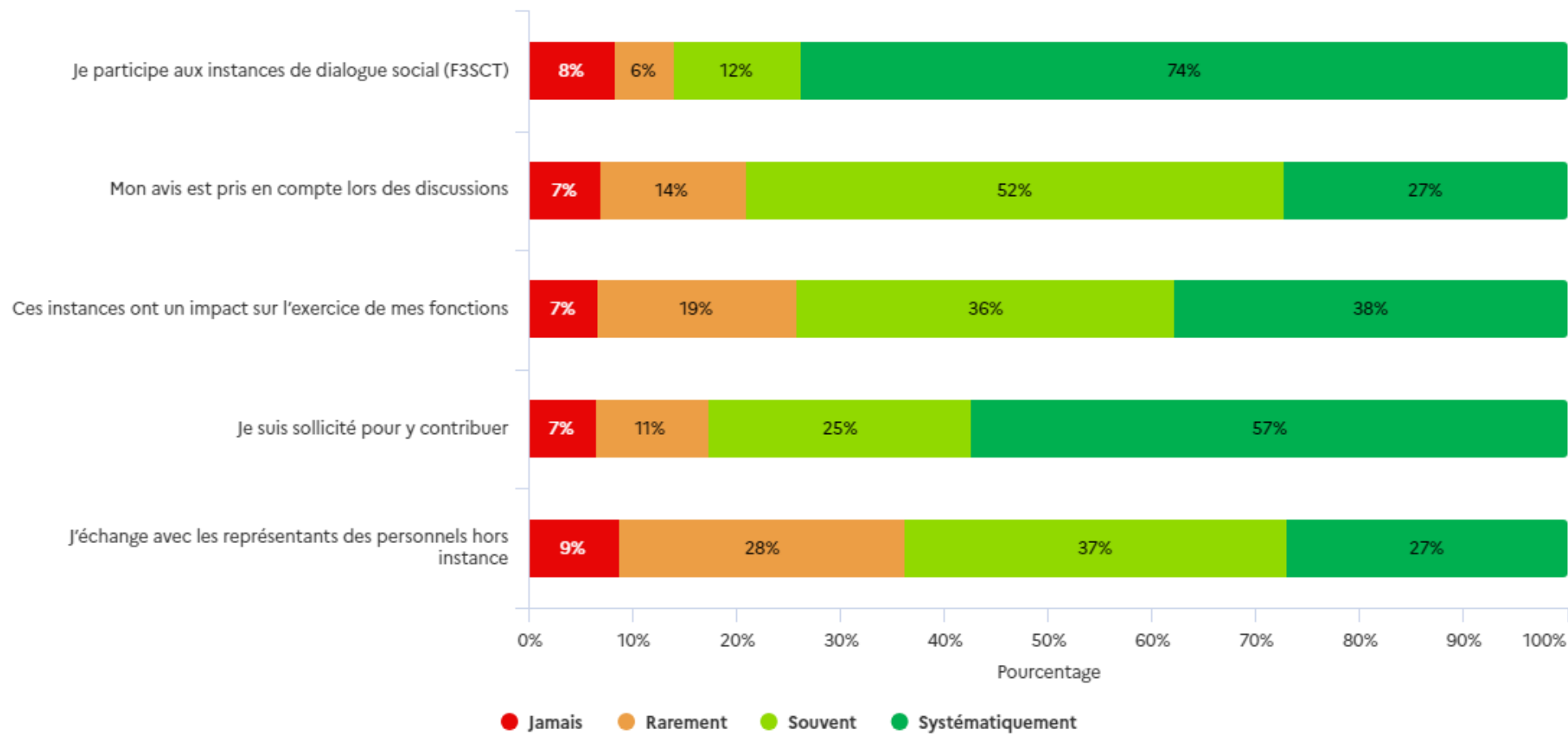
Globalement, la **formation en santé mentale reste peu répandue** parmi les conseiller.ères de prévention ayant répondu à cette question, puisque seulement 42% déclarent en avoir suivi une, contre **58% qui n'en ont pas bénéficié**.

Cette tendance diffère selon les versants de la fonction publique : la **fonction publique territoriale (FPT) apparaît la plus engagée, avec 54% de répondants formés**, suivie de la fonction publique d'État (FPE) à 38%, tandis que la fonction publique hospitalière (FPH) enregistre le taux le plus faible, avec seulement 20%.

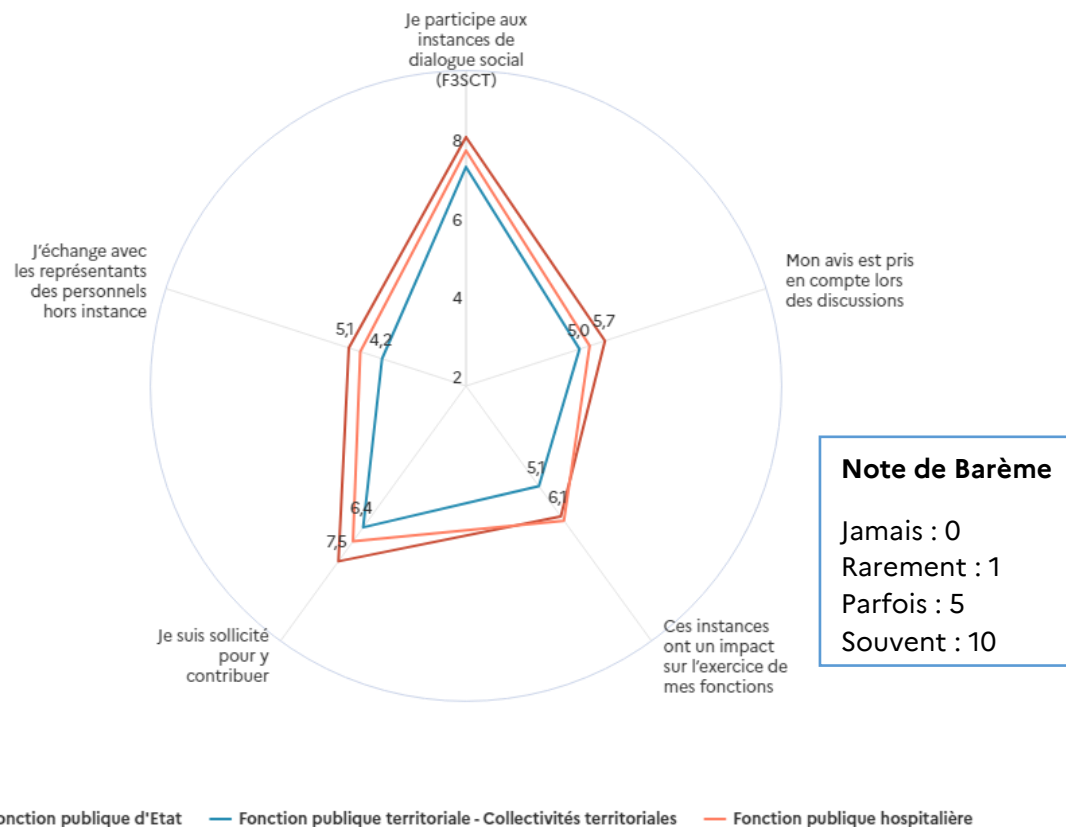
**Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous bénéficier de formation ?**

D) Instances de dialogue social

Votre participation aux instances de dialogue social



Par versant

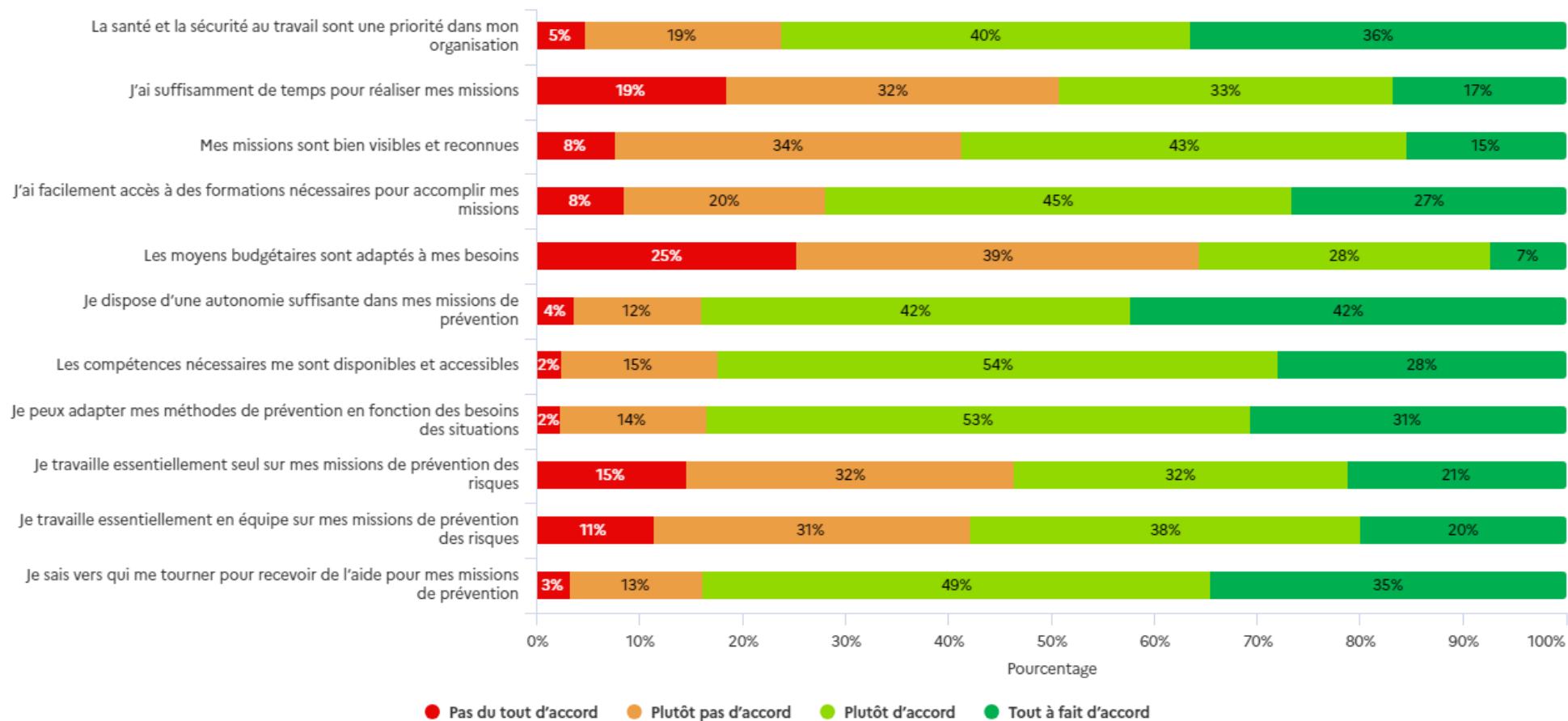


Les conseiller-e-s de prévention **entretiennent des contacts réguliers** avec les représentant-e-s du personnel, aussi bien dans le cadre formel des instances ainsi que par des échanges plus informels.

**Près de 80% des CP** déclarent que leur avis est **souvent ou systématiquement pris en compte**, témoignant de l'importance de ces relations.

### E) Conditions d'exercice

#### Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes dans l'exercice de votre fonction ?



Pour environ **trois quarts des conseiller.ères de prévention** ayant répondu, la santé et la sécurité au travail constituent une priorité reconnue au sein de leur organisation. Plus de 80% se disent satisfaits de leur autonomie et savent vers qui se tourner pour obtenir de l'aide.

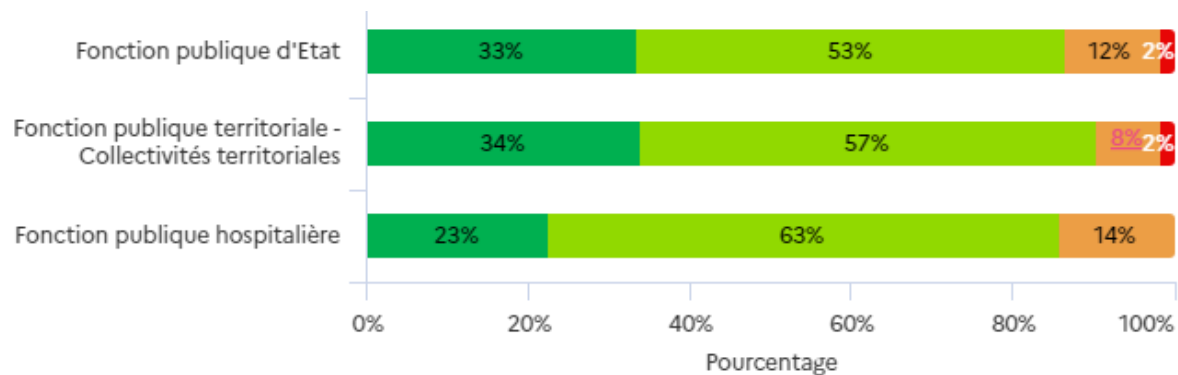
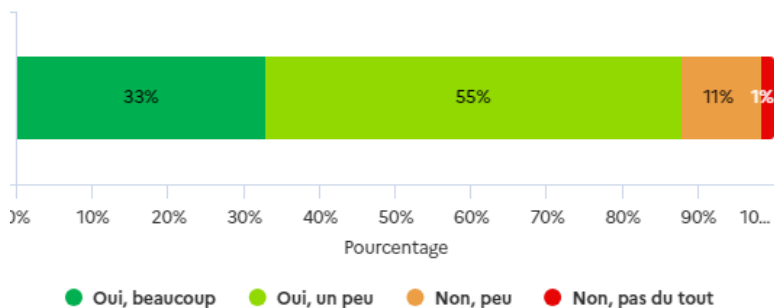
Cependant, ils pointent des limites liées aux moyens disponibles :

- Sur le plan du temps, **51% estiment ne pas disposer de suffisamment de temps** pour accomplir leurs missions, et 53% déclarent souvent travailler seuls sur leurs dossiers
- Sur le plan financier, **63% jugent les moyens alloués insuffisants.**

En revanche, les formations (72% d'avis favorables) et l'accès aux compétences (73%) sont mieux évalués, ce qui laisse entendre que les difficultés rencontrées ne concernent pas le développement professionnel, mais bien les conditions concrètes d'exercice.

Ces éléments traduisent une **organisation engagée, mais confrontée à des contraintes opérationnelles** dans la mise en œuvre de la prévention sur le terrain.

**Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?**



● Oui, beaucoup ● Oui, un peu ● Non, peu ● Non, pas du tout

■ *Eléments sous-représentés* ■ *Eléments sur-représentés*

La relation est peu significative.  $p\text{-value} = 0,1$  ;  $\text{Khi}2 = 9,6$  ;  $\text{ddl} = 6$ .

**Quelles recommandations feriez-vous pour renforcer l'efficacité de la prévention dans votre structure ? Classez par ordre de priorité :**

Les conseiller.ères de prévention **privilégieraient en priorité l'augmentation des moyens alloués**, ainsi que l'amélioration du suivi et de l'évaluation des actions menées.

En troisième position, ils recommandent de **renforcer le développement des compétences internes** au sein de leur structure.

## III) Membre d'un bureau prévention / QVCT

## A) Données démographiques

Dans quel type administration exercez-vous cette fonction ?

- Fonction publique d'Etat
- Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales
- Fonction publique hospitalière

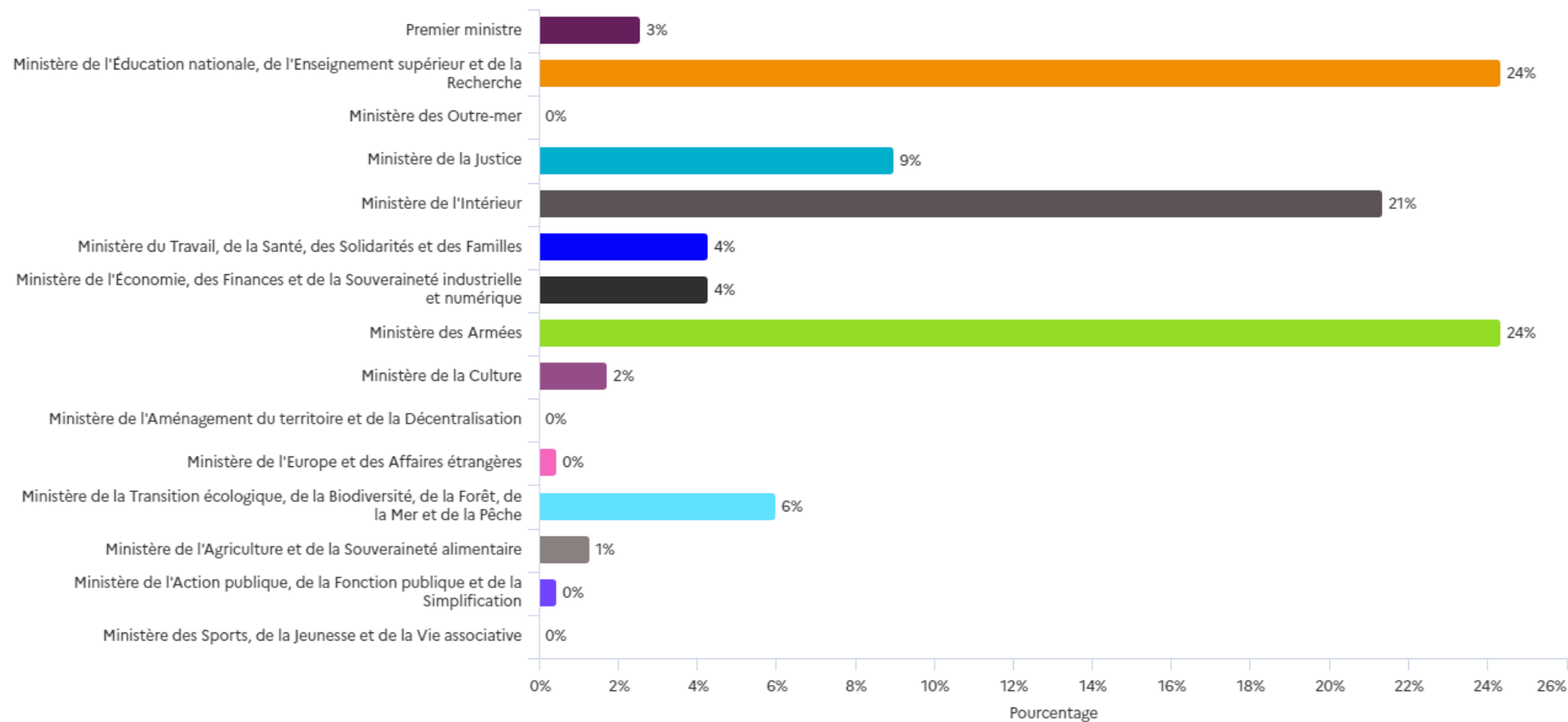
Fonction publique d'Etat	74%
Fonction publique territoriale - collectivités territoriales	20%
Fonction publique hospitalière	7%
TOTAL	100%

Parmi les **343 répondant.e.s** se déclarant membre d'un bureau de prévention et/ou QVCT, une très grande majorité (74%) se retrouvent très majoritairement au sein des administrations et établissements de la FPE (74%) en particulier au sein des ministères qui ont largement répondu à l'enquête (MENESR, Intérieur, Armées)

Ici aussi, cette répartition reflète à la fois d'une meilleure capacité à cibler les agents du versant Etat de la fonction publique. D'autre part, cela **illustre les différences d'organisation en matière de prévention** selon les versants de la fonction publique.

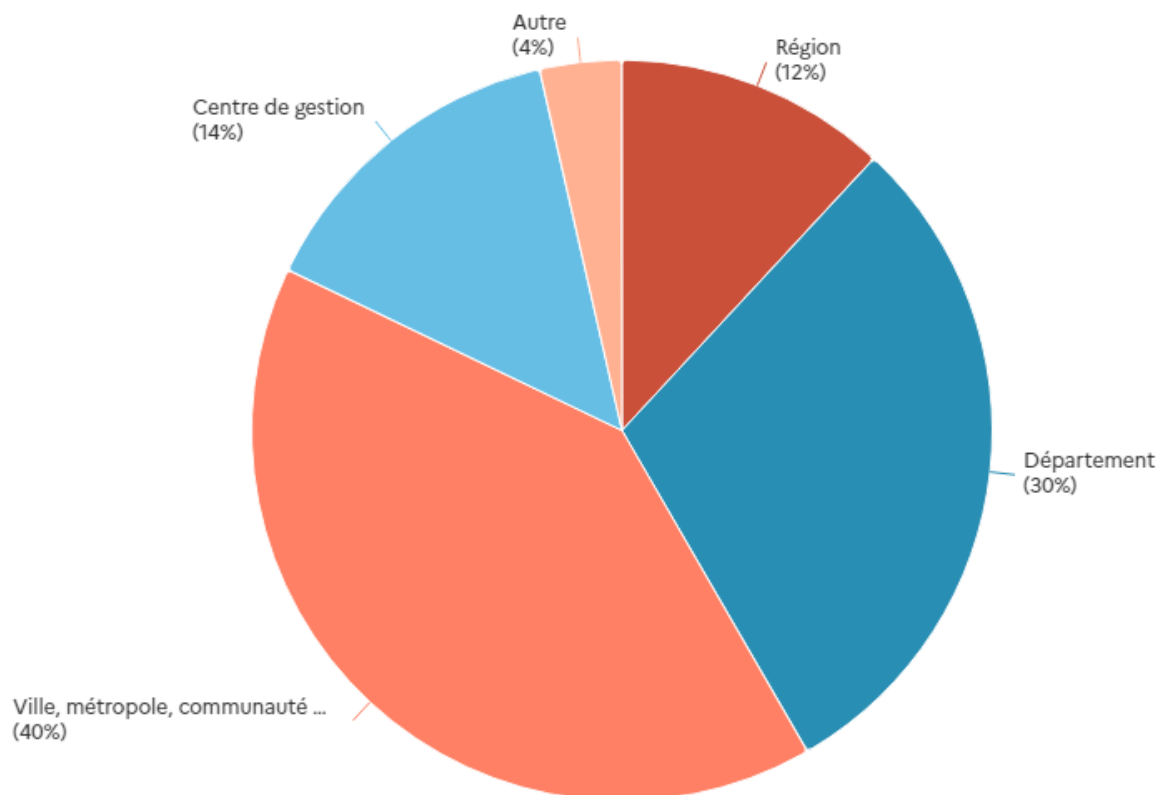
**Répartition par employeur FPE**

## Quel est votre ministère de rattachement ?



**Répartition par employeur FPT**

A quel échelon territorial travaillez-vous ?

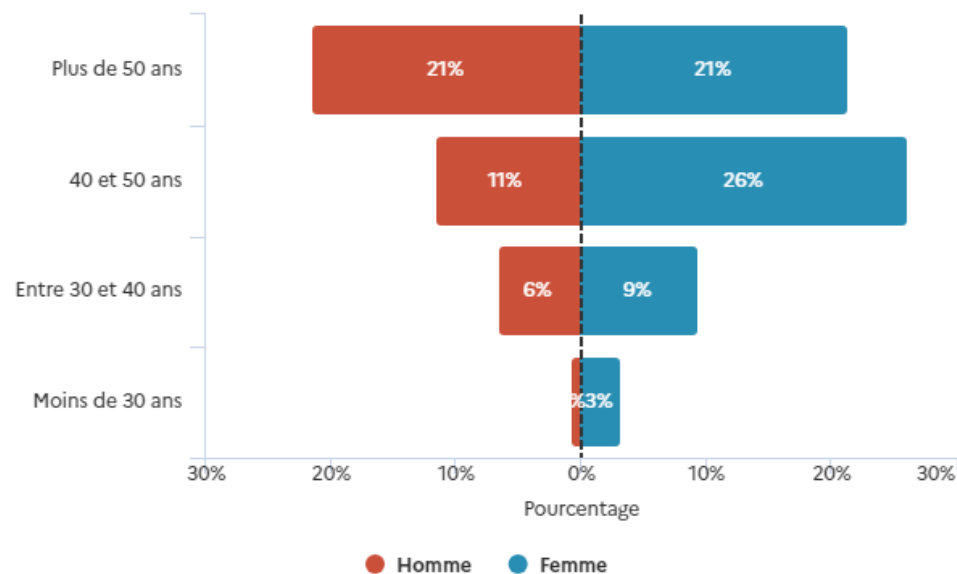


Les membres des bureaux de prévention et/ou QVCT dans la fonction publique territoriale se situent majoritairement aux échelons les plus proches du terrain.

Cela s'explique en partie par la nature de leurs missions, souvent associées à des **facteurs accrus de pénibilité**, notamment pour les agents en catégorie C, ce qui a conduit à donner la **priorité à la prévention des risques physiques**, comme les troubles musculosquelettiques (TMS) et l'usure professionnelle.

Age et genre

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		TOTAL
	HOMME	FEMME	
Plus de 50 ans	21%	21%	43%
40 et 50 ans	11%	26%	38%
Entre 30 et 40 ans	6%	9%	16%
Moins de 30 ans	1%	3%	4%
<b>TOTAL</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	



■ Éléments sous-représentés ■ Éléments sur-représentés

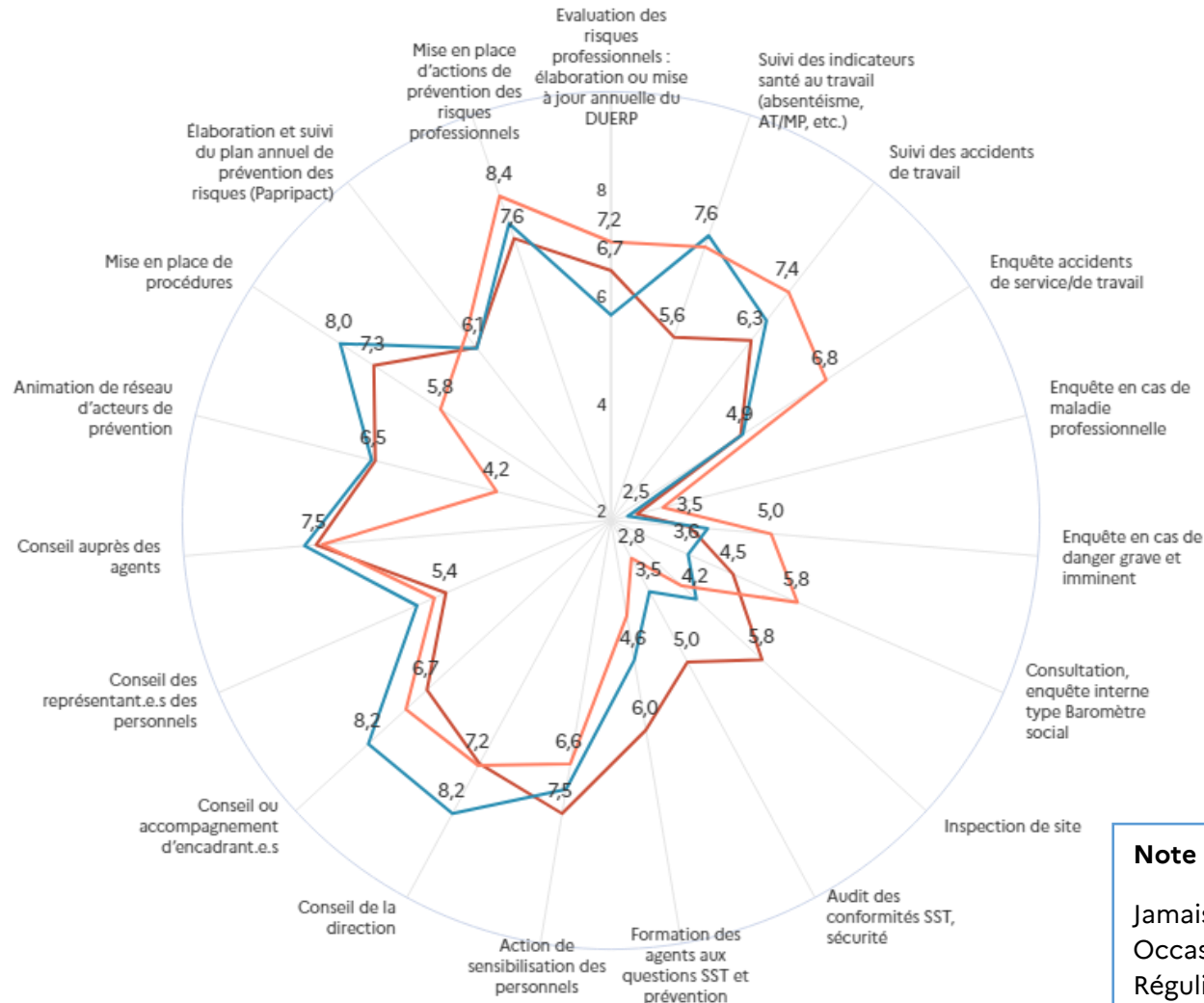
La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 14,2$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

La population des membres de bureau prévention/QVCT est **majoritairement féminine** (60%), ce qui correspond à la répartition genrée habituelle dans ces métiers. L'analyse par tranche d'âge révèle que cette population est toujours **majoritairement composée de personnes de plus de 50 ans**, mais on observe, par rapport aux autres profils, une proportion plus importante de femmes âgées de 40 à 50 ans.

Cette répartition illustre les tendances de genre et d'âge observées dans les métiers de la prévention, où la féminisation est marquée et où **une part significative des professionnel·les mûrissent vers des postes à responsabilités croissantes avec l'expérience accumulée.**

B) Analyse des activités et ressources

En tant qu'acteur de prévention, réalisez-vous les activités suivantes ?



L'activité des membres de bureau de prévention, **globalement similaire entre les 3 versants**, est avant tout orientée vers :

- La mise en œuvre d'actions de prévention des risques
- Le conseil auprès de la direction et de l'encadrement, puis les agents.

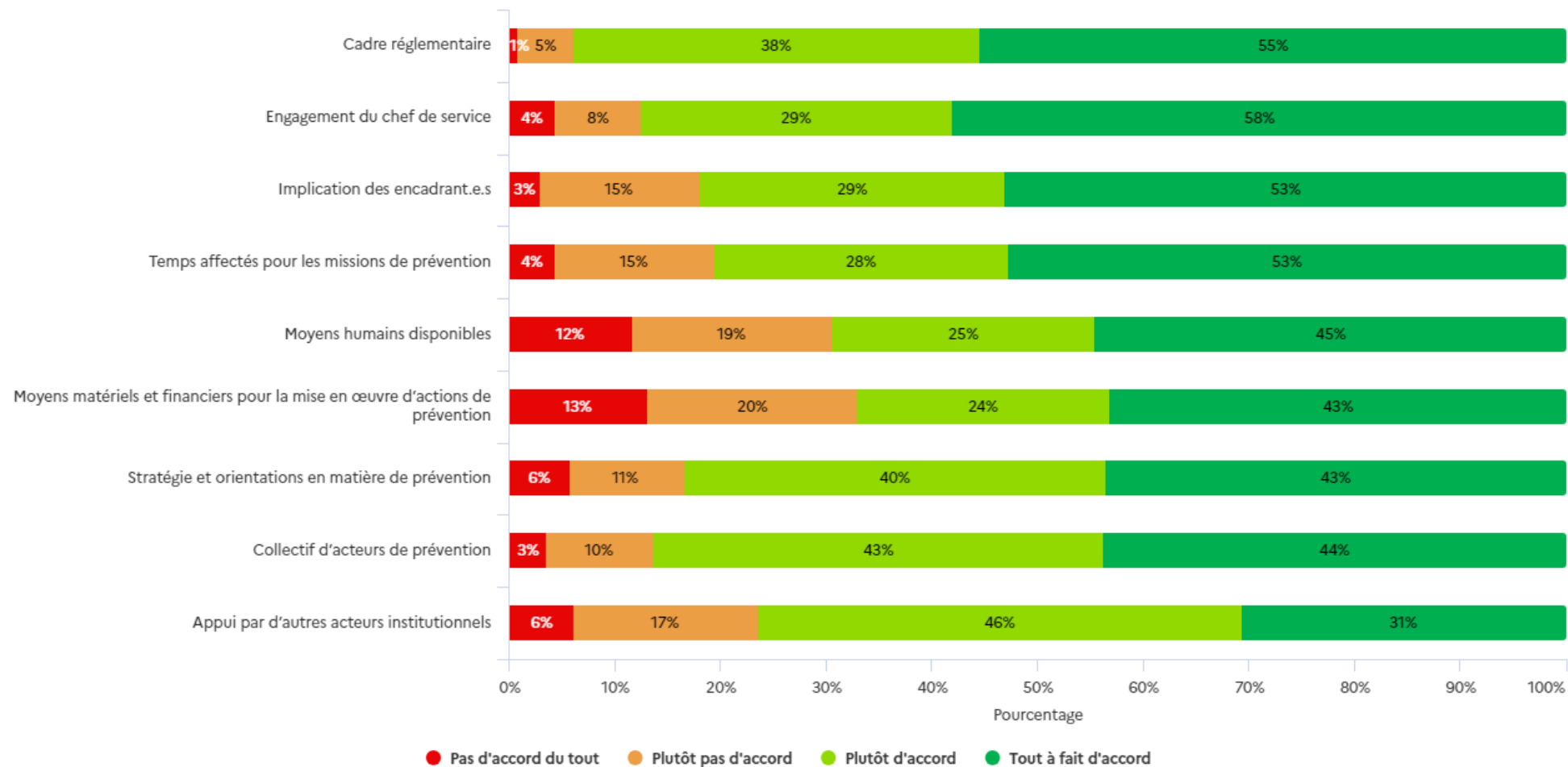
Le **suivi des indicateurs santé au travail** et des accidents de service/travail **soutient leurs activités principales**.

— Fonction publique d'Etat  
 — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales  
 — Fonction publique hospitalière

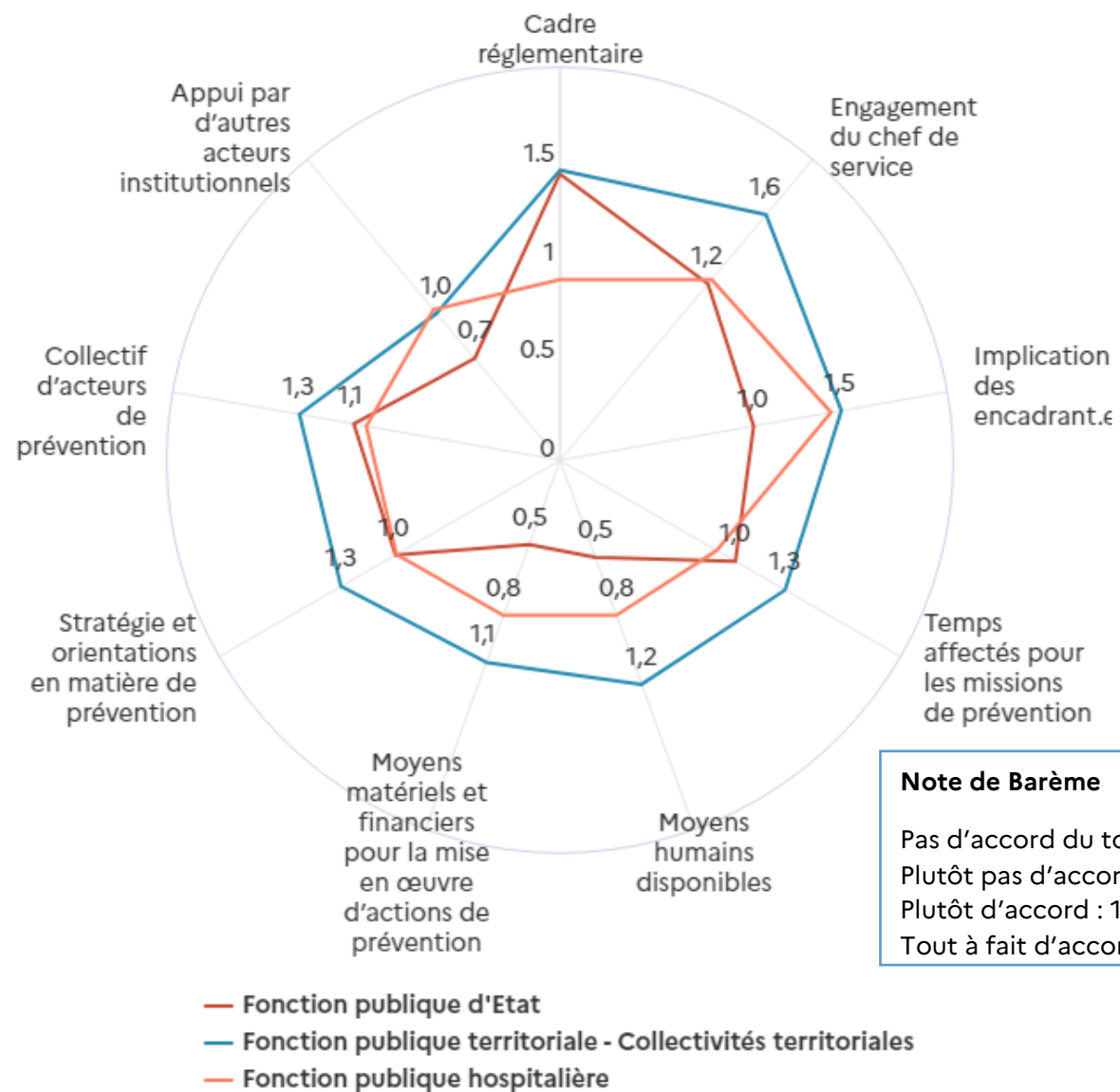
**Note de Barème**  
 Jamais : 0  
 Occasionnellement : 5  
 Régulièrement : 10

## Autres activités mentionnées

<b>Diagnostic ou Actions RPS</b>	7
<b>Actions auprès instances</b>	7
<b>Actions QVCT</b>	6
<b>Etude et Aménagement de Poste</b>	6
<b>Suivi des registres</b>	5
<b>Gestion EPI</b>	5
<b>Action Maintien en Emploi / Handicap</b>	4
<b>Actions incendie</b>	4
<b>Animation de formation prévention</b>	3
<b>Plan de prévention / EE</b>	3
<b>Diag et Acc. Organisationnel</b>	2
<b>Animation réseau</b>	2
<b>Prévention Risque routier</b>	2
<b>Veille</b>	1
<b>Elaboration de guide, documents etc.</b>	1
<b>Visite médicale et suivi individuel</b>	1
<b>Questions environnementales</b>	1
<b>Amiante</b>	1

**Au quotidien, dans vos missions de prévention, considérez-vous les items suivants comme une ressource ?**

Par versant

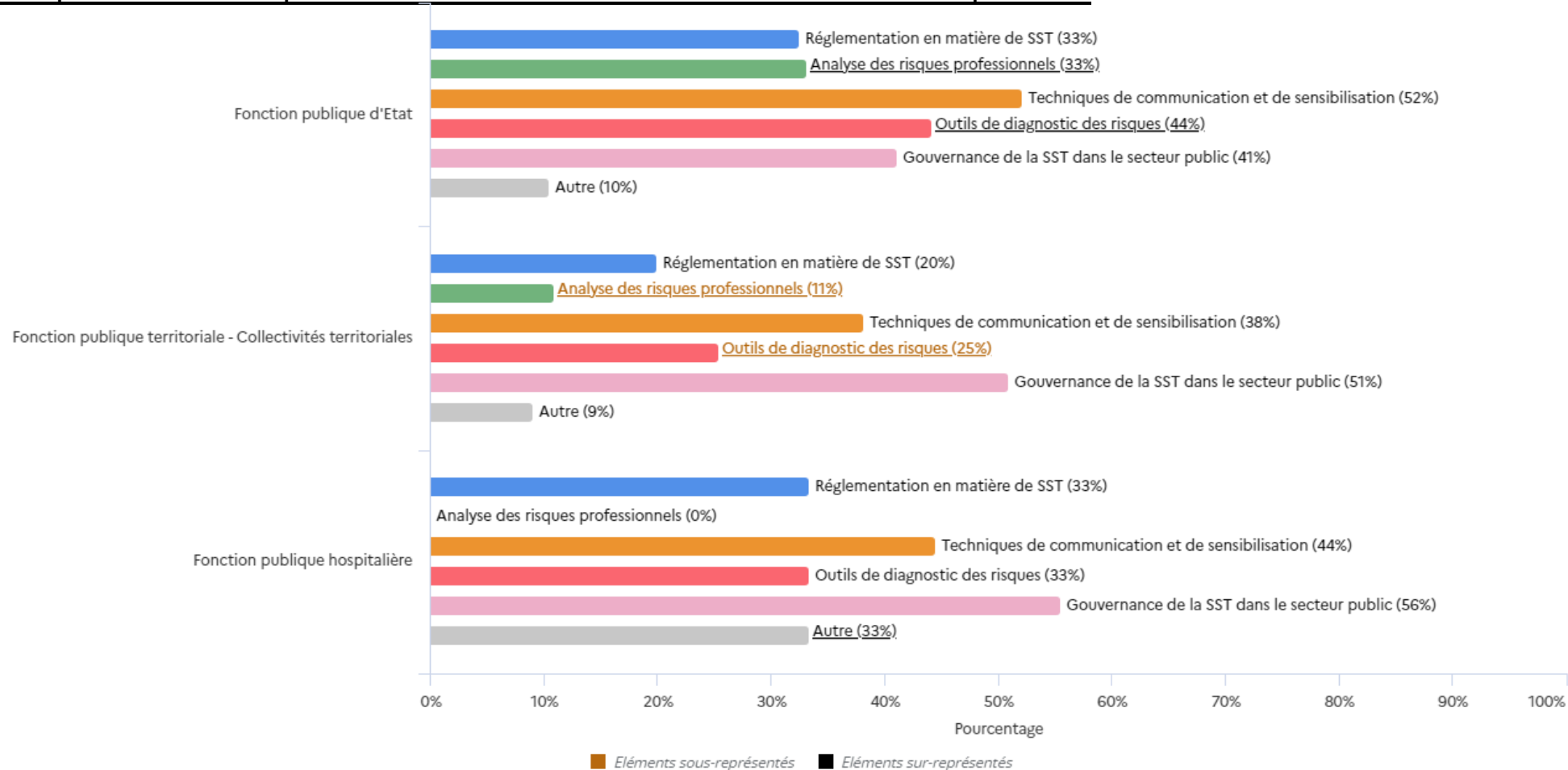


Les membres de bureau prévention QVCT des trois versants expriment des besoins importants de renforcement de leur compétence sur la gouvernance de la SST, signe que **leur position au sein des systèmes d'acteurs de prévention a besoin d'être renforcée et soutenue.**

S'ils ne manifestent que des attentes modérées sur les aspects techniques – signe d'une maîtrise déjà acquise de la technique, **les membres de bureau prévention QVCT ont des besoins forts en matière communication et de sensibilisation pour soutenir leurs travaux.**

**Note de Barème**

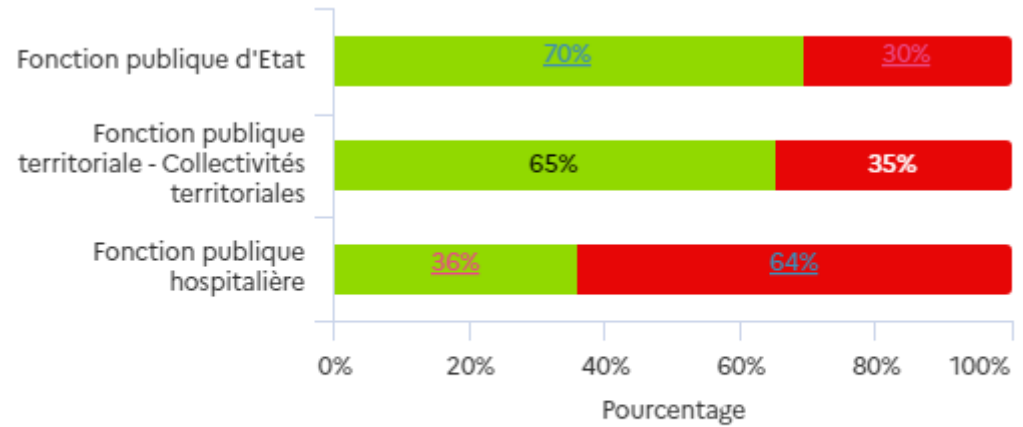
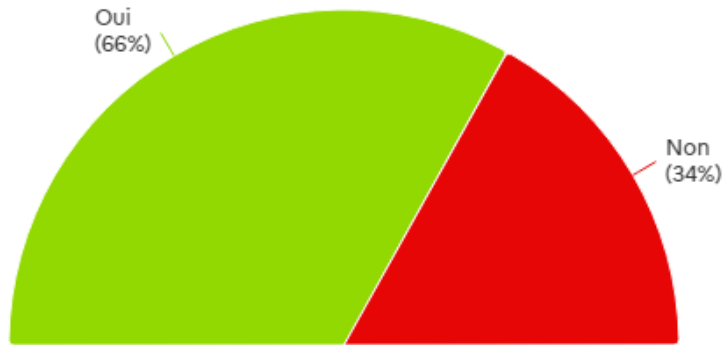
Pas d'accord du tout : - 2  
 Plutôt pas d'accord : - 1  
 Plutôt d'accord : 1  
 Tout à fait d'accord : 1

**Dans quels domaines de la prévention estimez-vous avoir besoin de renforcement de compétences ?**

La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 23,3$  ;  $\text{ddl} = 10$ .

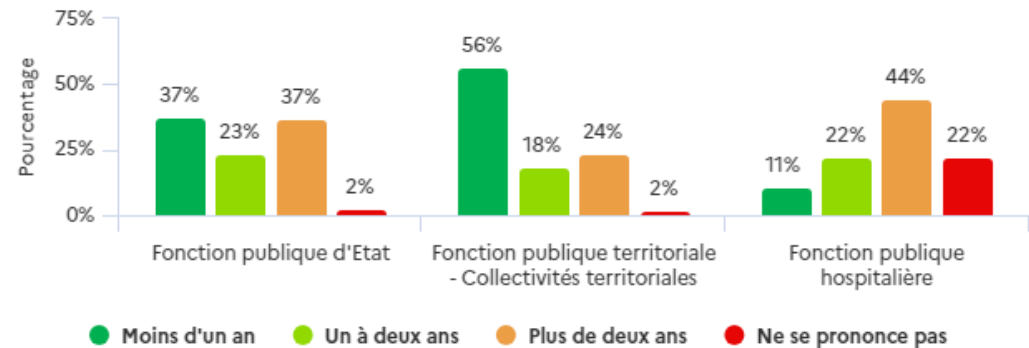
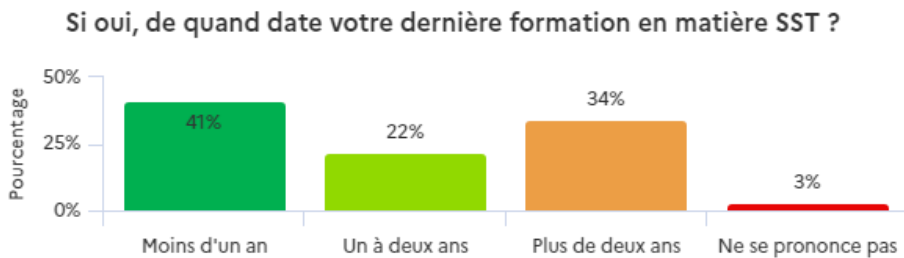
C) Formation

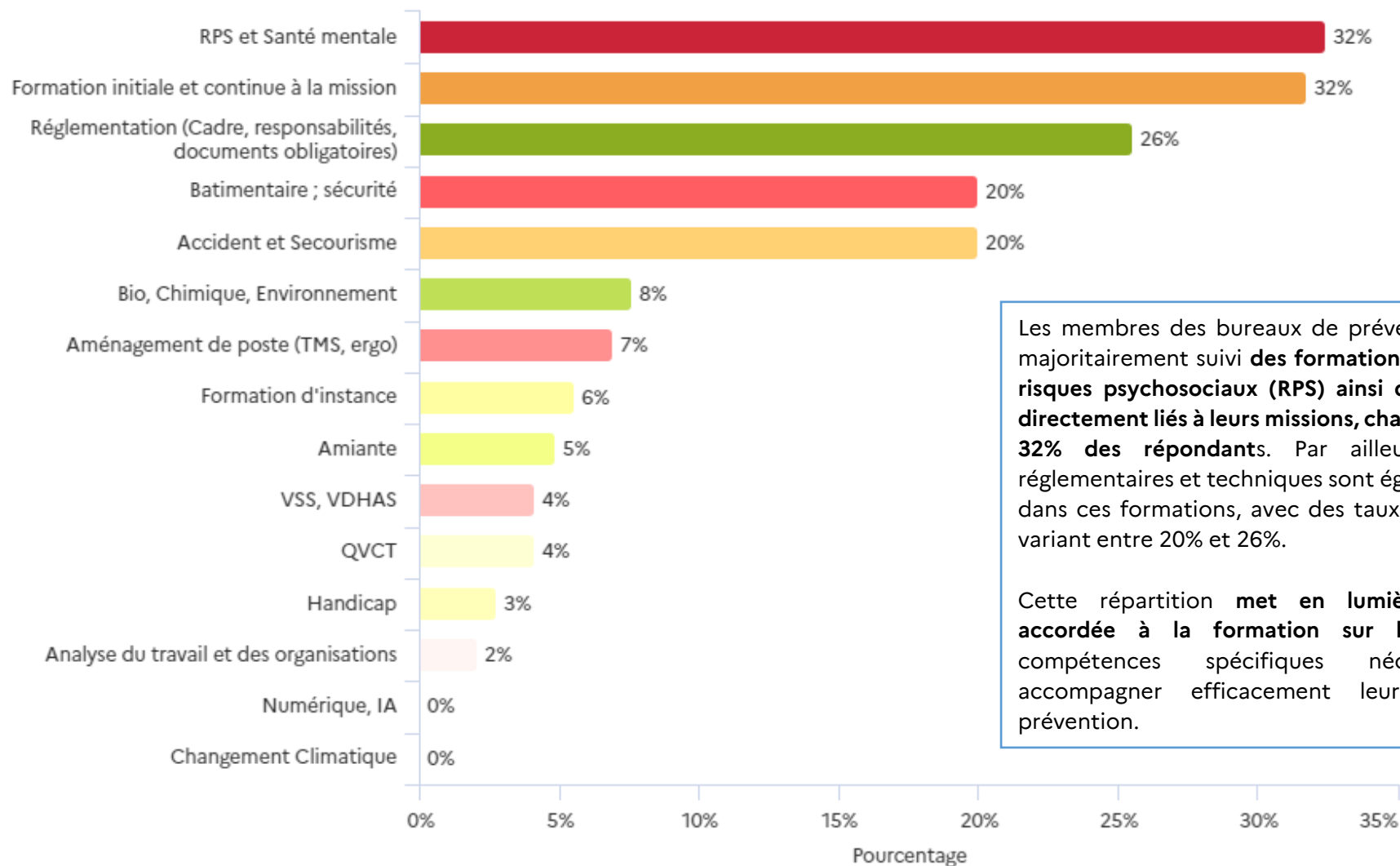
**Depuis votre prise de fonction sur les missions de prévention, avez-vous déjà bénéficié d'une formation en SST ?**



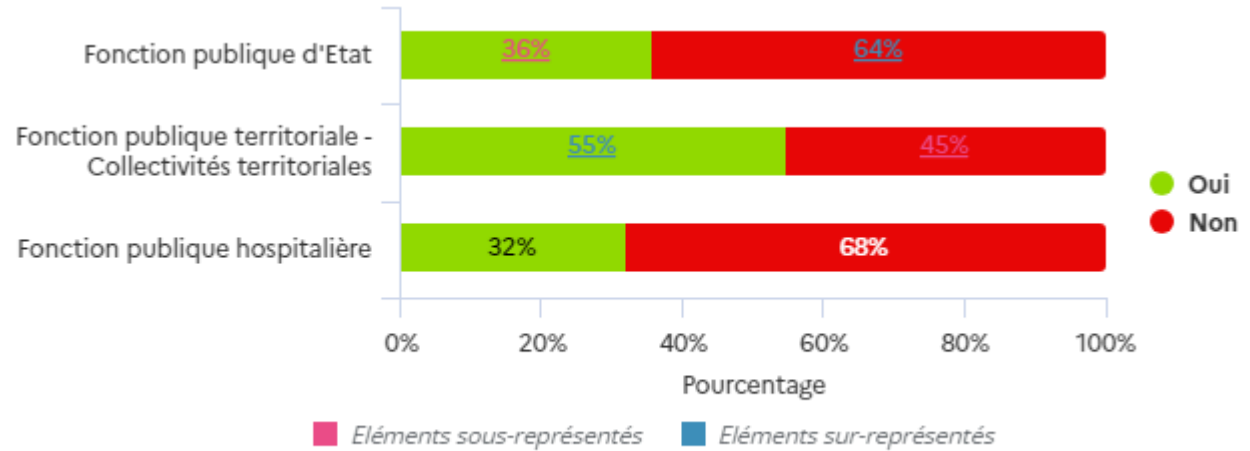
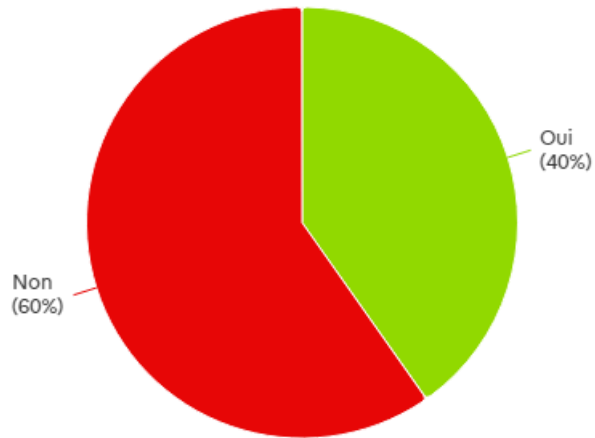
■ Eléments sous-représentés ■ Eléments sur-représentés

La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$ ;  $\text{Khi}2 = 11,5$ ;  $\text{ddl} = 2$ .

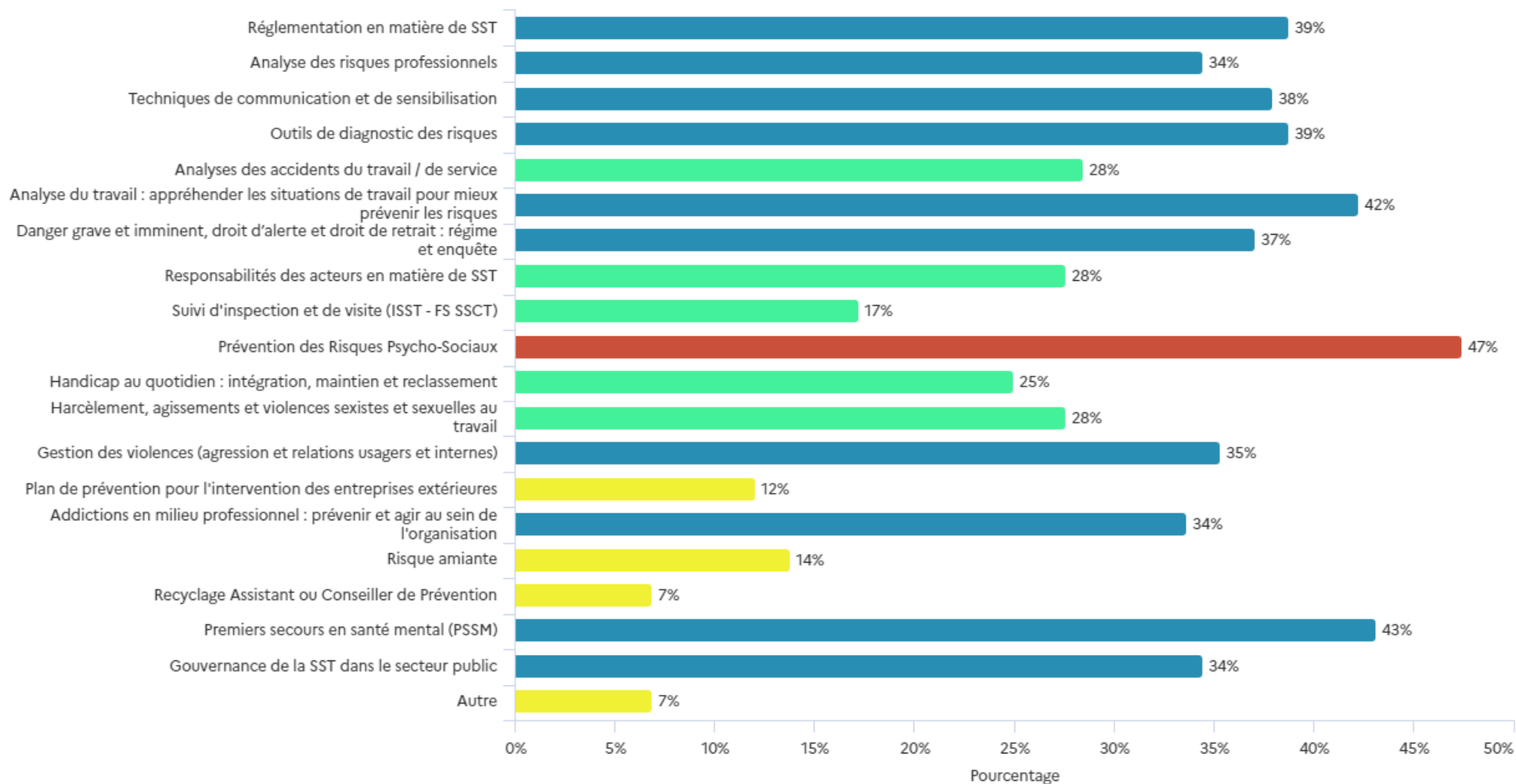


**Quel(s) thème(s) a été abordé ? (en formation initiale, continue, etc.) ?**

**Avez-vous suivi une formation spécifique en santé mentale (premiers secours en santé mentale, sensibilisation à la santé mentale etc.) ?**

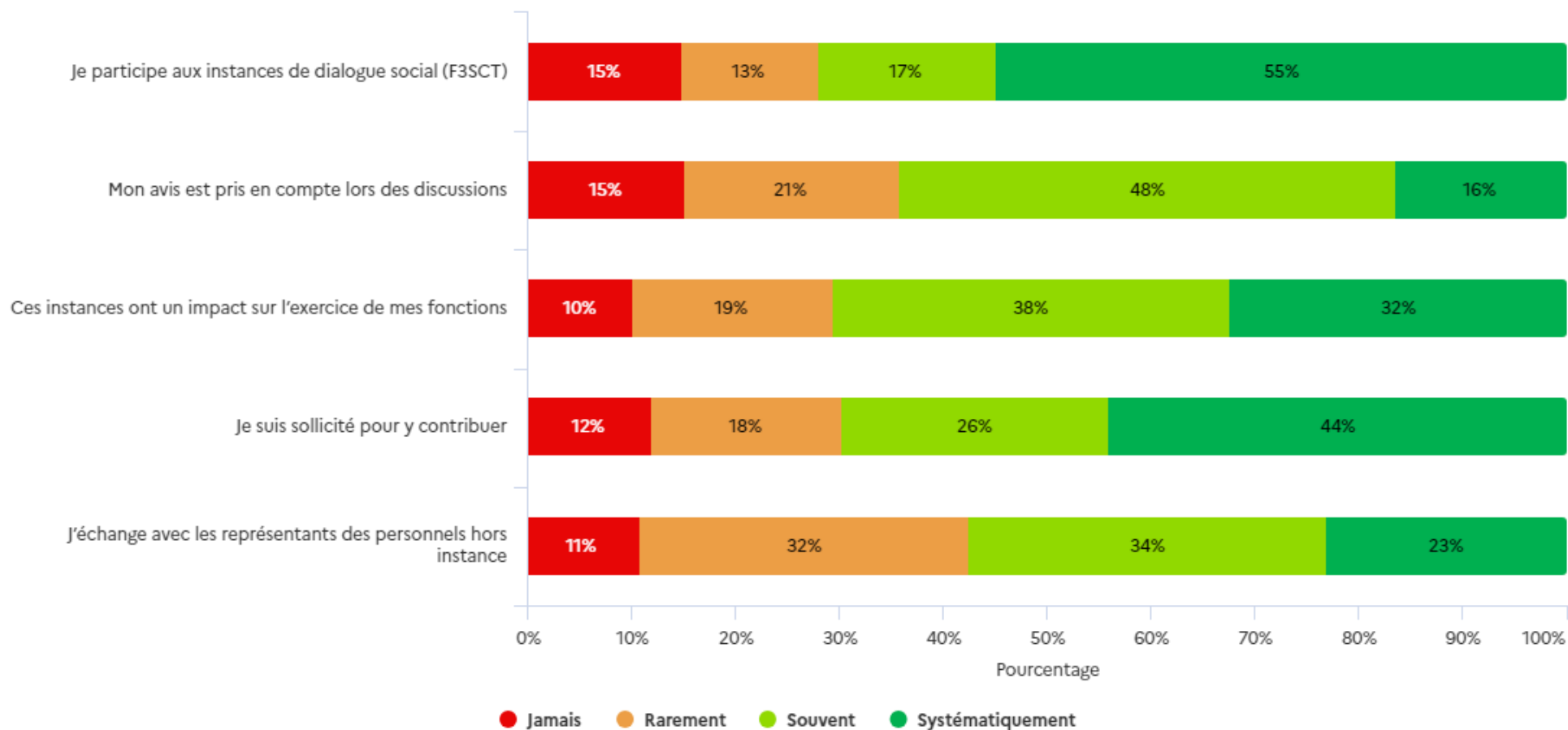


La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 9,9$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

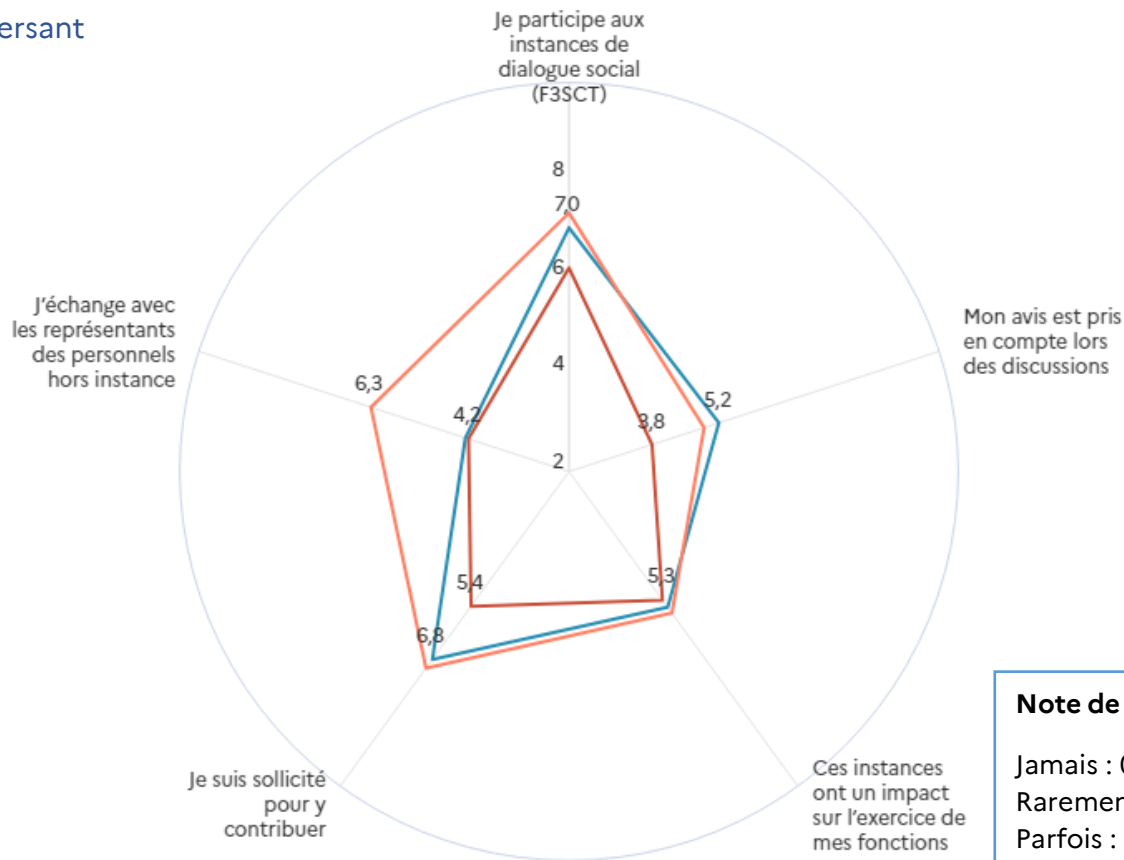
**Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous bénéficier de formation ?**

D) Instances de dialogue social

Votre participation aux instances de dialogue social



Par versant



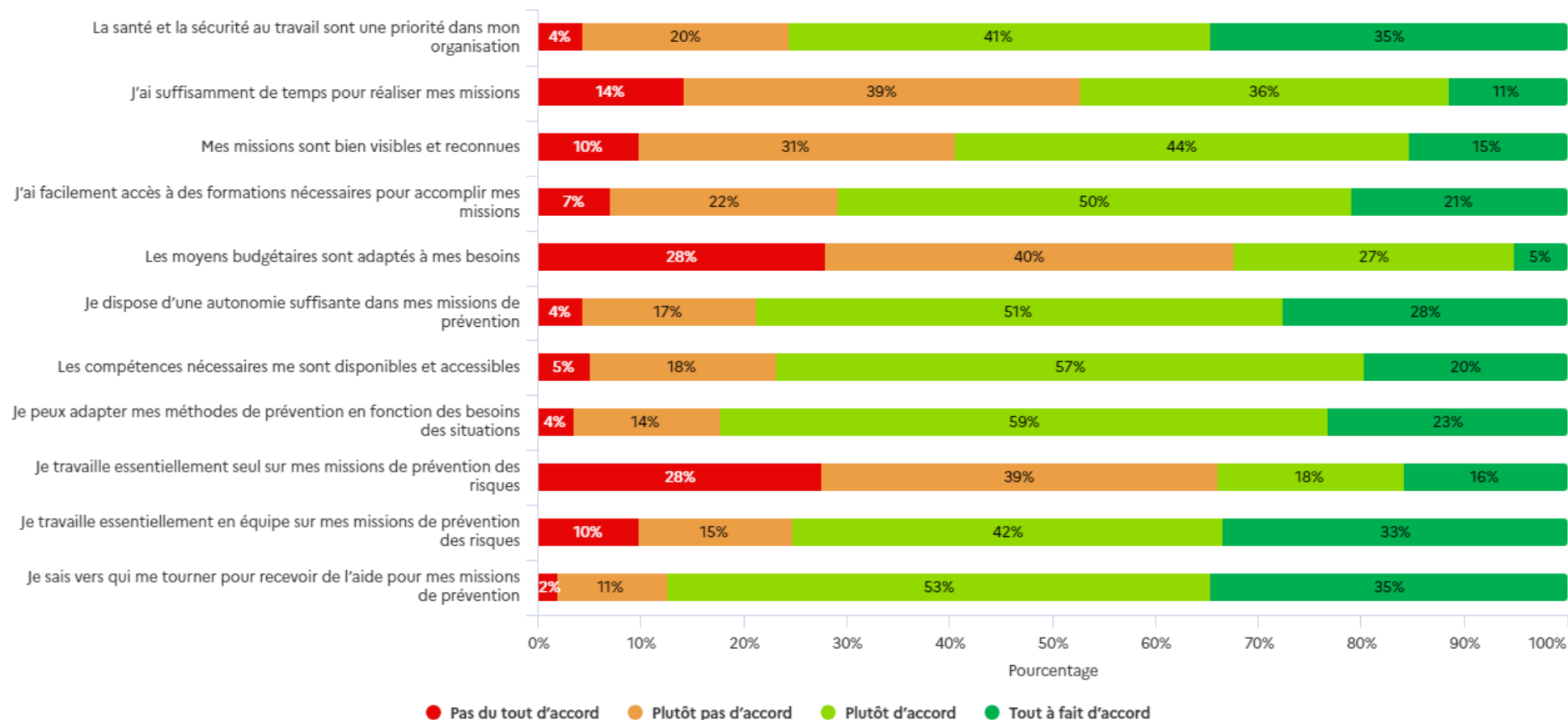
**Note de Barème**  
 Jamais : 0  
 Rarement : 1  
 Parfois : 5  
 Souvent : 10

Les membres des bureaux de prévention/QVCT **maintiennent des relations régulières avec les représentant-es du personnel**, à la fois dans le cadre formel des instances et lors d'échanges informels.

Ces **interactions influencent directement leur activité**, illustrant que les politiques et actions de prévention résultent souvent de **processus négociés et concertés** au sein des organisations.

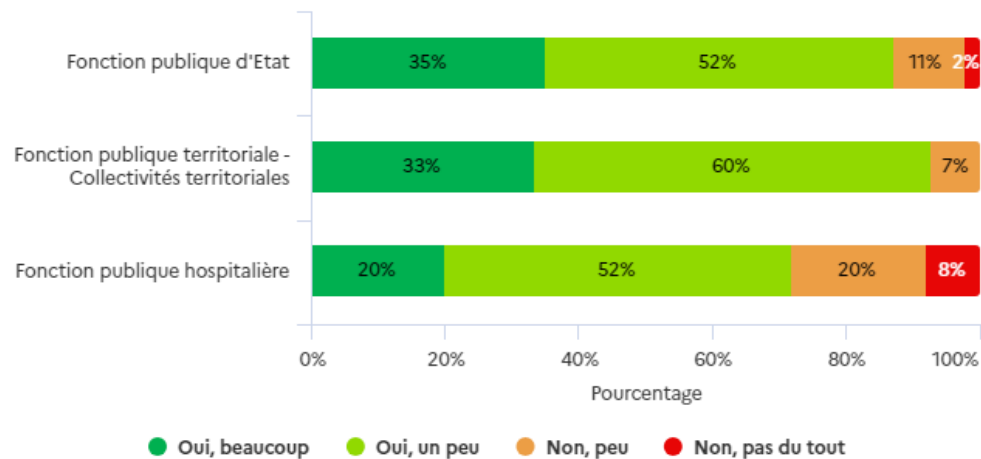
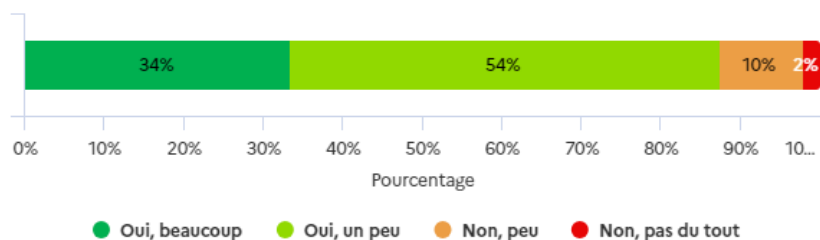
— Fonction publique d'Etat — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales — Fonction publique hospitalière

## E) Conditions d'exercice

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes dans l'exercice de votre fonction ?**

**Une très grande majorité (76%)** des membres des bureaux prévention/QVCT **considèrent la santé et la sécurité au travail comme une priorité** pour leur organisation. Près des trois quarts déclarent pouvoir travailler en équipe, 89% se sentent autonomes dans l'exercice de leurs missions et 87% savent vers qui se tourner pour obtenir du soutien. Cependant, les principaux **points négatifs relevés portent sur le manque de temps (53%) et l'insuffisance des moyens alloués (68%)**, soulignant des contraintes opérationnelles importantes malgré leur engagement. Ces constats témoignent des enjeux forts liés à la gestion des ressources pour garantir l'efficacité des politiques de prévention.

**Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?**



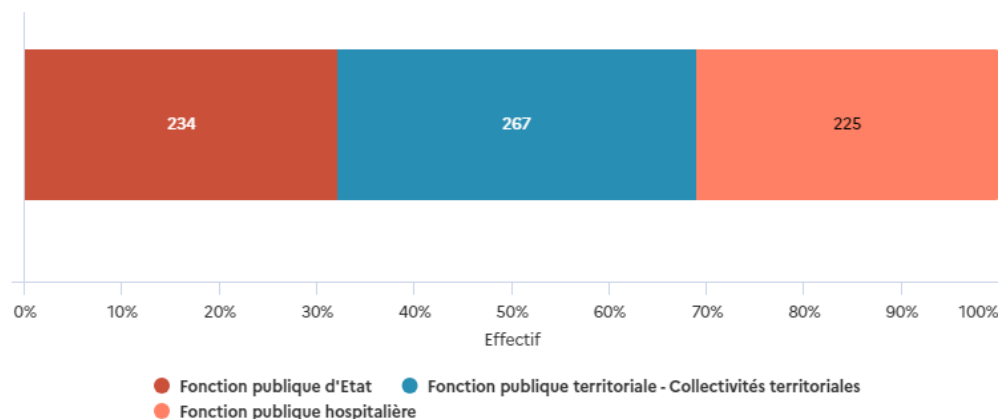
**Quelles recommandations feriez-vous pour renforcer l'efficacité de la prévention dans votre structure ? Classez par ordre de priorité**

Les membres des bureaux de prévention estiment **en priorité nécessaire d'augmenter les moyens et ressources alloués**. En lien étroit avec leurs activités, ils soulignent également l'importance de **renforcer le développement des compétences internes** ainsi que **le suivi rigoureux des actions menées**.

Ces priorités traduisent leur volonté d'améliorer à la fois les conditions d'intervention et l'efficacité des politiques de prévention et de qualité de vie et conditions de travail (QVCT).

## IV) Membre d'un service de médecine de prévention (médecin du travail, infirmier, psychologue du travail, ergonome)

## A) Données démographiques

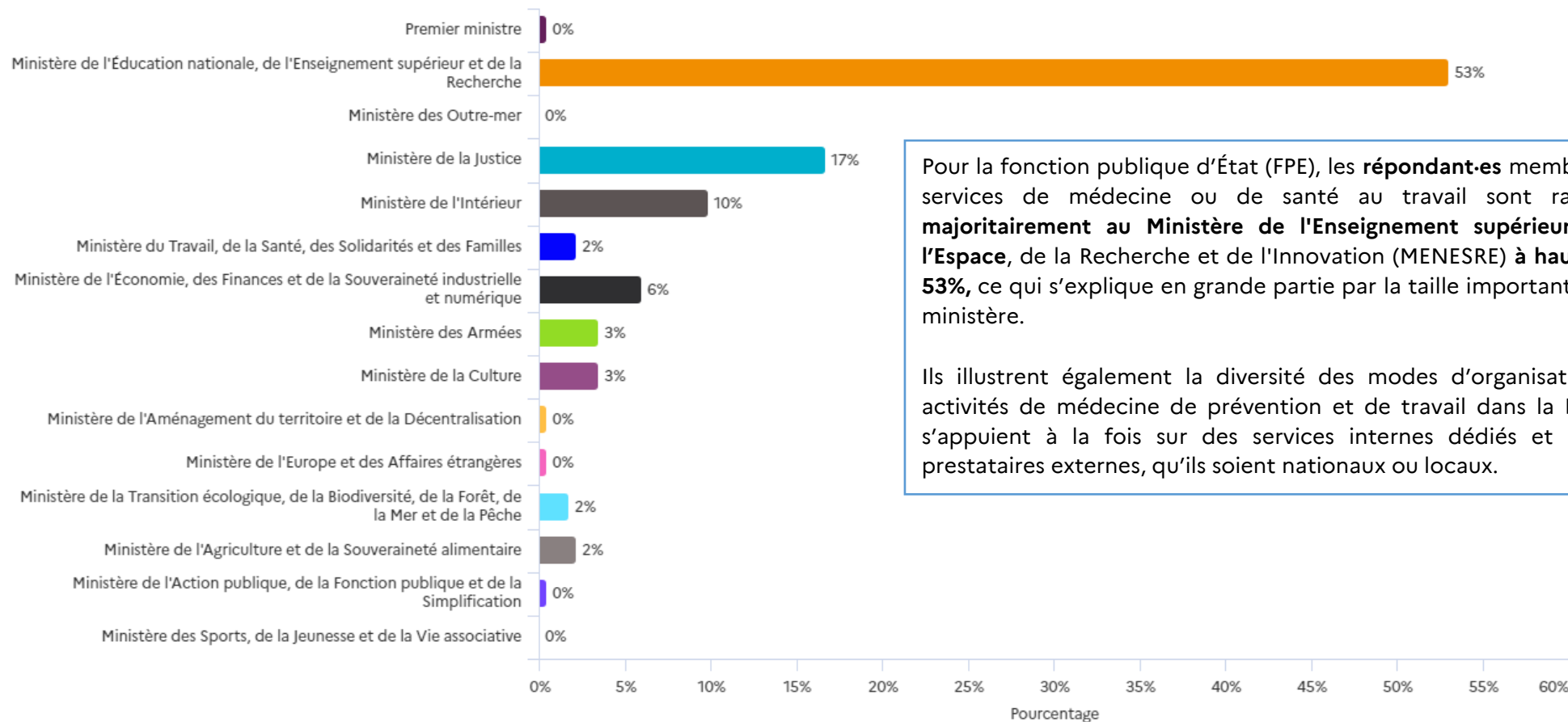
Dans quel type administration exercez-vous cette fonction ?

Fonction publique d'Etat	32%
Fonction publique territoriale - collectivités territoriales	37%
Fonction publique hospitalière	31%
TOTAL	100%

Les **726 répondant-es** se déclarant membres d'un service de médecine de prévention ou de santé au travail se **répartissent de manière équilibrée**, ce qui contraste avec l'attente d'une plus grande proportion dans la fonction publique d'État (FPE) et territoriale (FPT). Cette distribution différente des autres métiers traduit une forte présence des professionnel·les médicaux et des métiers du soin au sein de la fonction publique hospitalière (FPH). Cela reflète probablement une implantation plus importante de ces services dans la FPH, tandis que les autres versants rencontrent davantage de difficultés à recruter et maintenir des services de médecine du travail et de prévention.

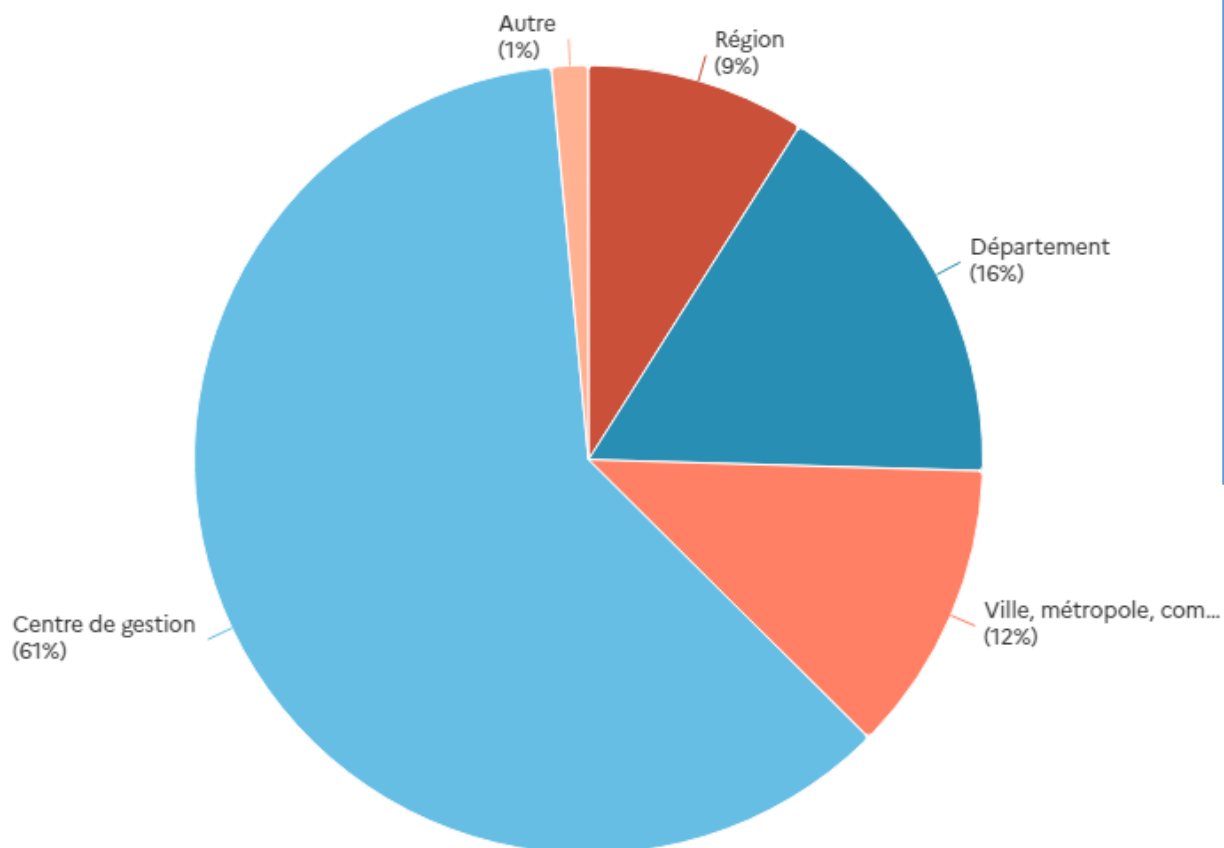
**Répartition par employeur FPE**

Quel est votre ministère de rattachement ?



Pour la fonction publique d'État (FPE), les **répondant-es** membres des services de médecine ou de santé au travail sont rattachés **majoritairement au Ministère de l'Enseignement supérieur et de l'Espace, de la Recherche et de l'Innovation (MENESRE) à hauteur de 53%**, ce qui s'explique en grande partie par la taille importante de ce ministère.

Ils illustrent également la diversité des modes d'organisation des activités de médecine de prévention et de travail dans la FPE, qui s'appuient à la fois sur des services internes dédiés et sur des prestataires externes, qu'ils soient nationaux ou locaux.

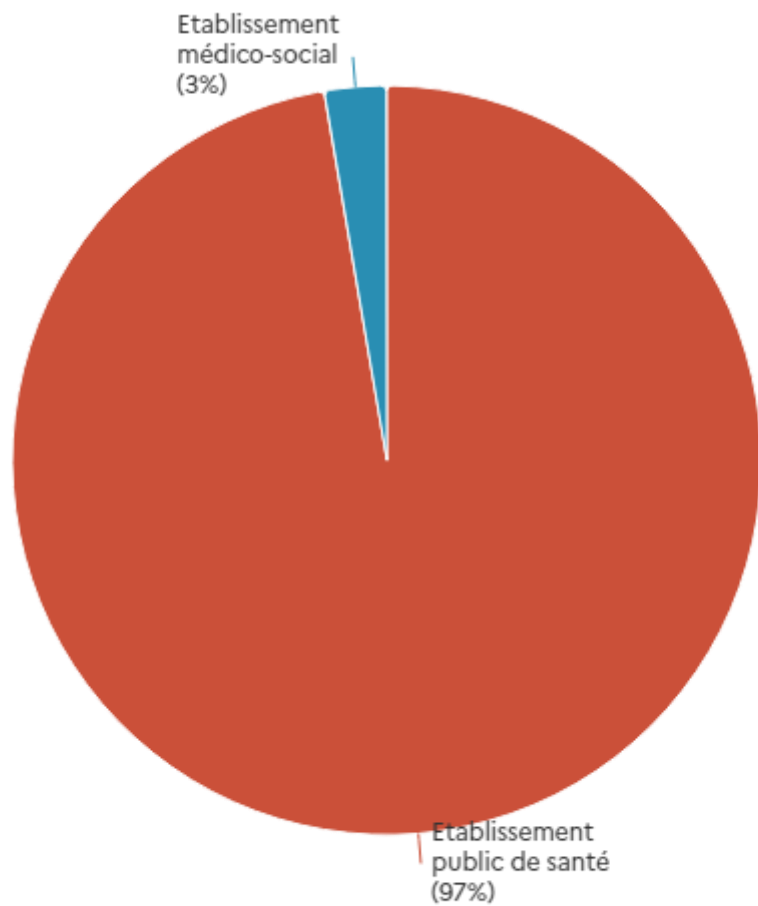
**Répartition par employeur FPT****A quel échelon territorial travaillez-vous ?**

Dans la fonction publique territoriale, les services de médecine de prévention relèvent majoritairement des missions confiées aux **centres de gestion (CDG)**, lesquels interviennent à différents échelons territoriaux.

Ces centres proposent et organisent ces services de santé au travail en mutualisant les moyens pour les collectivités qui n'ont pas toujours les ressources pour les assurer de manière autonome.

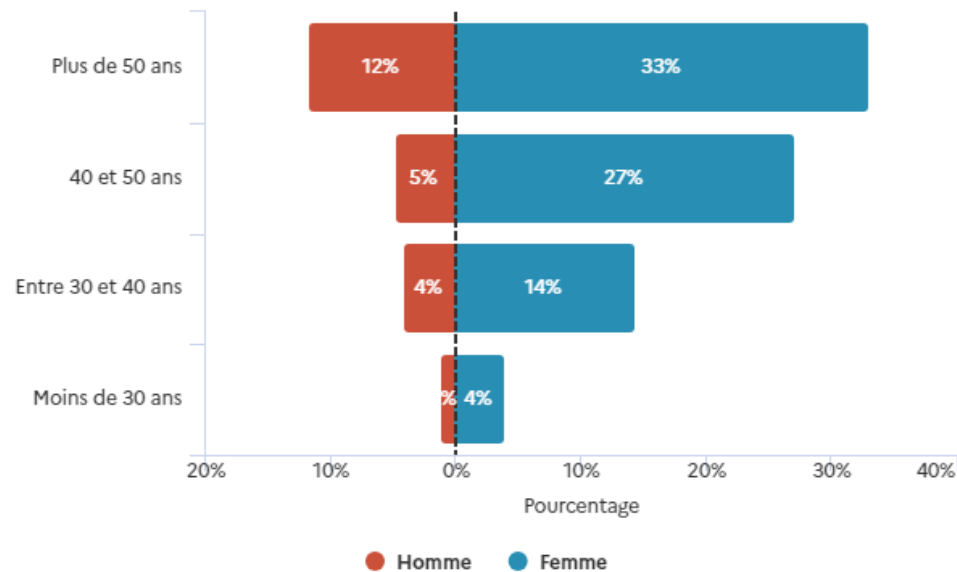
Ce dispositif territorial permet ainsi **d'adapter l'offre de prévention aux besoins locaux** tout en assurant une **certaine homogénéité** dans la prise en charge des agents territoriaux.

**Répartition par employeur FPH**



Age et genre

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		TOTAL
	HOMME	FEMME	
Plus de 50 ans	12%	33%	45%
40 et 50 ans	5%	27%	32%
Entre 30 et 40 ans	4%	14%	18%
Moins de 30 ans	1%	4%	5%
<b>TOTAL</b>	<b>22%</b>	<b>78%</b>	



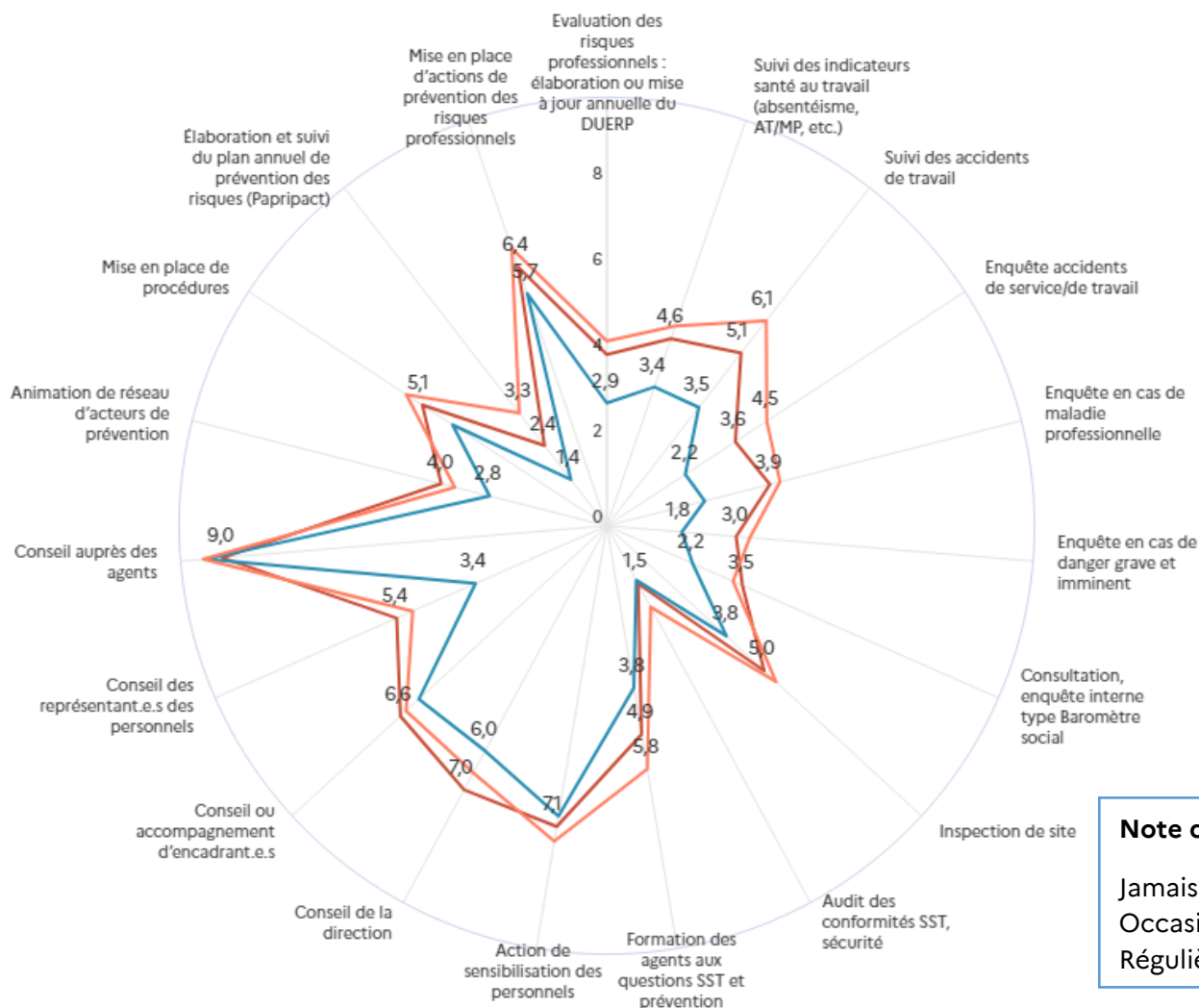
■ Éléments sous-représentés ■ Éléments sur-représentés

La relation est significative.  $p\text{-value} = 0,0$  ;  $Khi2 = 10,0$  ;  $ddl = 3$ .

Les services de prévention et de santé au travail affichent **une féminisation marquée**, en grande partie liée à la forte présence des métiers du soin au sein de ces équipes. **La pyramide des âges révèle également une prédominance notable des personnels âgés de plus de 50 ans**. Une analyse plus fine, réalisée métier par métier au sein des équipes pluridisciplinaires, permettrait d'affiner cette étude et **d'anticiper ainsi les besoins futurs en développement de compétences**, de **prévention et détection des risques professionnels** et en **transmission des savoir-faire**, essentiels pour assurer la continuité et l'efficacité des actions de santé au travail. Cette approche, particulièrement utile, permettrait de préparer le renouvellement des effectifs et adapter les formations aux évolutions des missions et des risques rencontrés par ces services de prévention.

## B) Analyse des activités et ressources

### En tant qu'acteur de prévention, réalisez-vous les activités suivantes ?



L'activité des agents des services de médecine et de santé au travail est principalement centrée sur **l'accompagnement des agents** : ils assurent conseil, sensibilisation et information. Ils jouent également un **rôle consultatif** auprès de la direction et des encadrant.e.s afin de soutenir les actions de prévention et d'amélioration des conditions de travail.

En revanche, le **temps consacré au suivi des indicateurs de santé au travail**, tels que les accidents du travail et autres événements liés, **reste insuffisant**. Cette situation s'explique vraisemblablement par la **pénurie de professionnel·les de santé au travail**, un secteur marqué par de fortes tensions et une démographie médicale défavorable, qui limite leur disponibilité pour consacrer suffisamment de temps à une surveillance médicale accrue.

- Fonction publique d'Etat
- Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales
- Fonction publique hospitalière

#### Note de Barème

Jamais : 0  
 Occasionnellement : 5  
 Régulièrement : 10

## Autres activités mentionnées

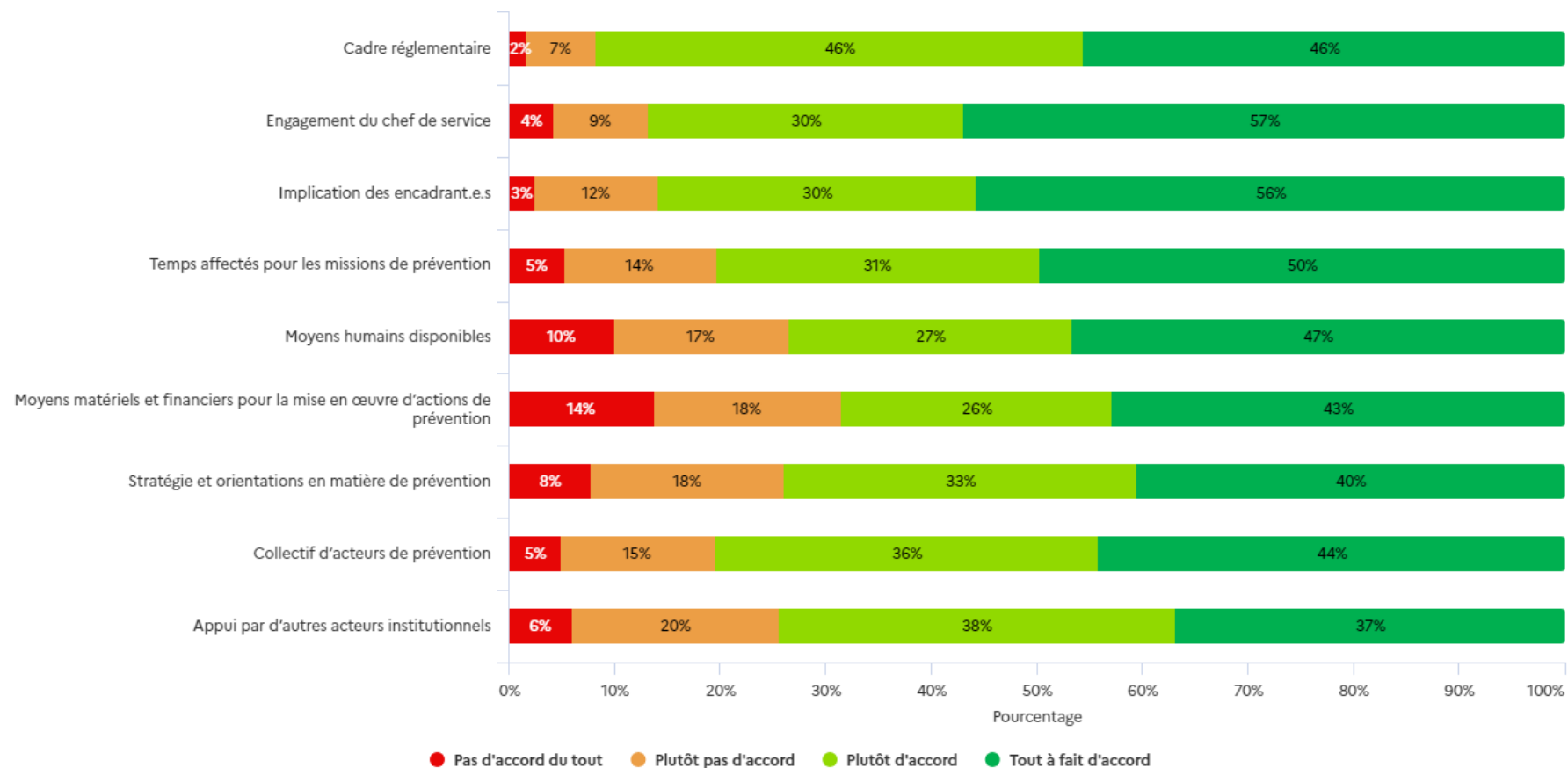
Visite médicale et suivi individuel	31
Etude et Aménagement de Poste	18
Diagnostic ou Actions RPS	16
Action Maintien en Emploi / Handicap	6
Diag et Acc. Organisationnel	5
Actions auprès instances	4
Visite de site	2
Actions QVCT	2
Animation de formation prévention	2
Actions médicales (vaccination)	2
Suivi des registres	1
Actions TMS	1
Médiation	1

Parmi les activités mentionnées dans la catégorie « autres », les membres d'un service santé au travail, concentrent leurs activités sur la **visite médicale et le suivi individuel** (31%), suivis de **l'aménagement de poste** (18%) et des actions liées aux **risques psychosociaux** (16%).

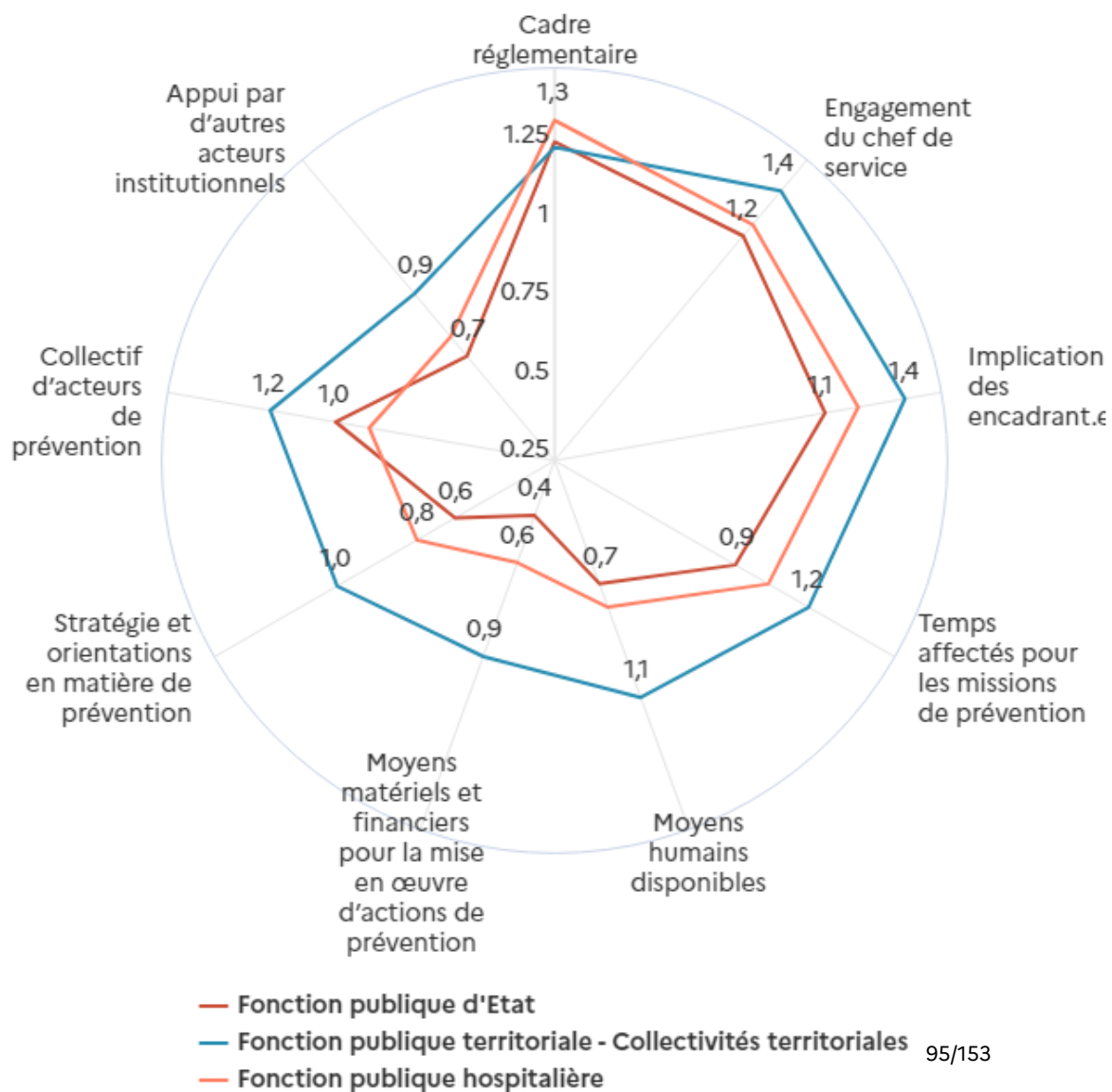
Les interventions autour du **maintien en emploi** (6%) et de **l'accompagnement organisationnel** (5%) constituent un second niveau d'action.

Les activités de participation aux instances (4%), de formation, QVCT et visites de site (2% chacune) sont plus ponctuelles. Enfin, la médiation et la prévention des TMS restent marginales (1%).

**Au quotidien, dans vos missions de prévention, considérez-vous les items suivants comme une ressource ?**

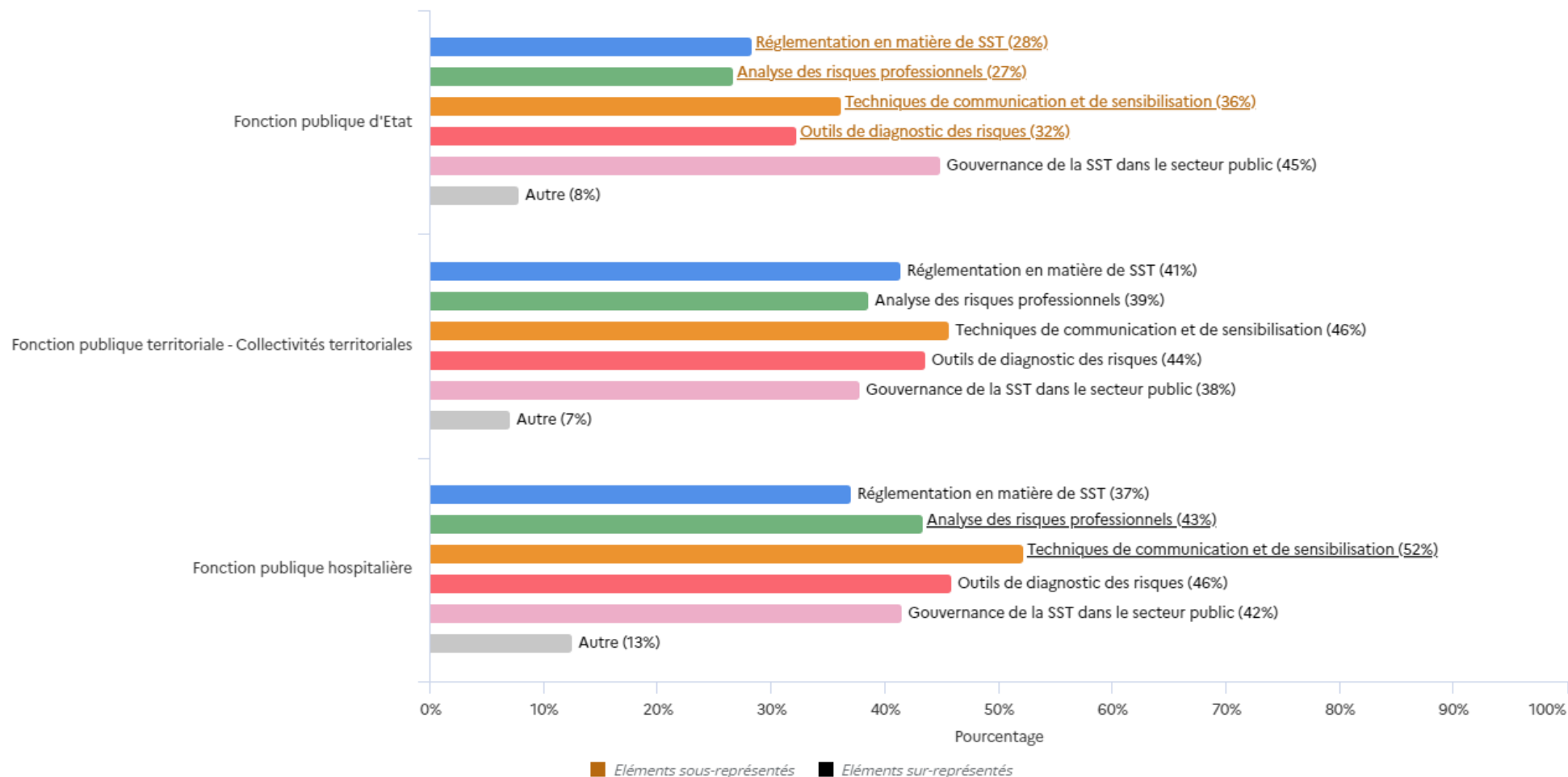


Par versant



**Note de Barème**

Pas d'accord du tout : - 2  
 Plutôt pas d'accord : - 1  
 Plutôt d'accord : 1  
 Tout à fait d'accord : 1

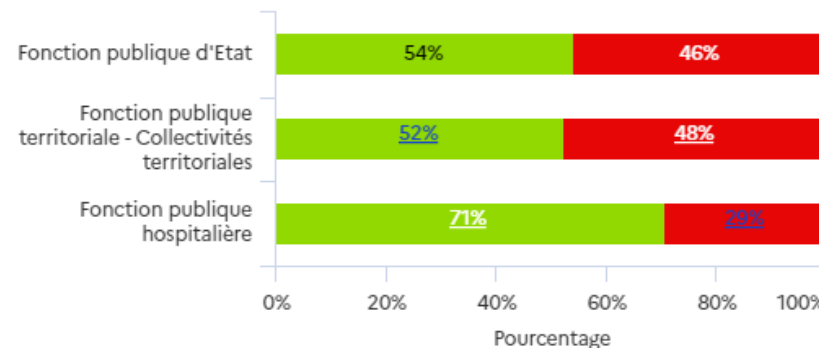
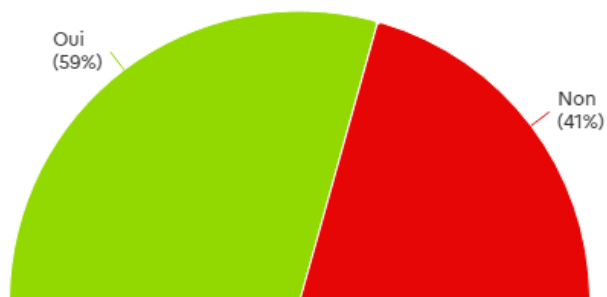
**Dans quels domaines de la prévention estimez-vous avoir besoin de renforcement de compétences ?**

La relation est significative.  $p\text{-value} = 0,0$  ;  $\text{Khi}2 = 19,8$  ;  $\text{ddl} = 10$ .

Les services de médecine de prévention expriment un **besoin modéré mais clair de renforcer leurs compétences en communication et en sensibilisation**, en lien direct avec leurs missions principales de conseil et d'information auprès des différents publics. Par ailleurs, une meilleure maîtrise des mécanismes de gouvernance figure également parmi les priorités identifiées, afin d'optimiser leur action dans un environnement souvent complexe et multipartite.

C) Formation

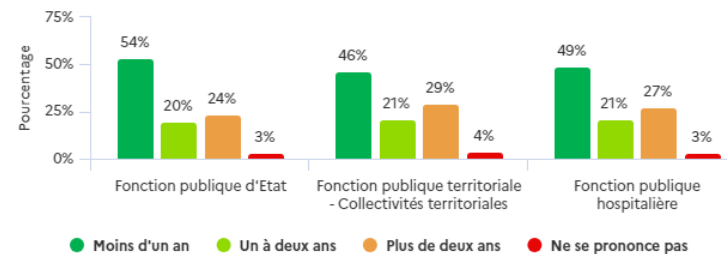
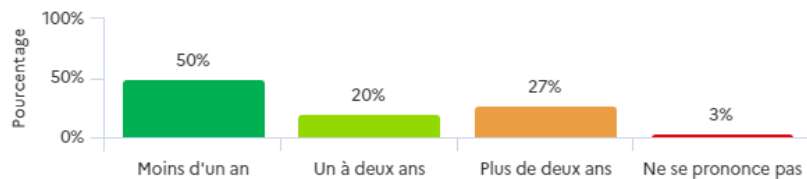
**Depuis votre prise de fonction sur les missions de prévention, avez-vous déjà bénéficié d'une formation en SST ?**

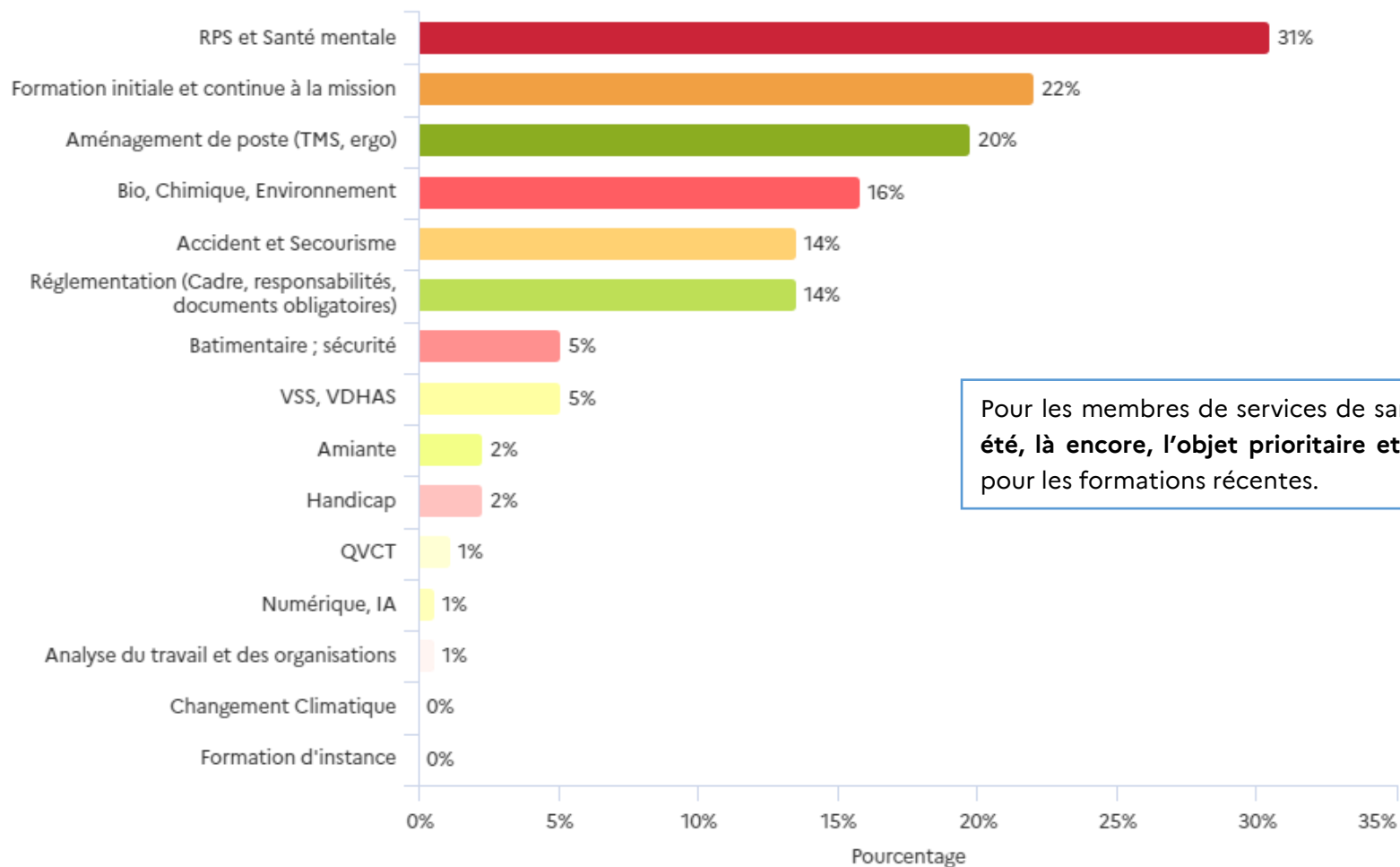


■ Eléments sous-représentés ■ Eléments sur-représentés

La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 19,5$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

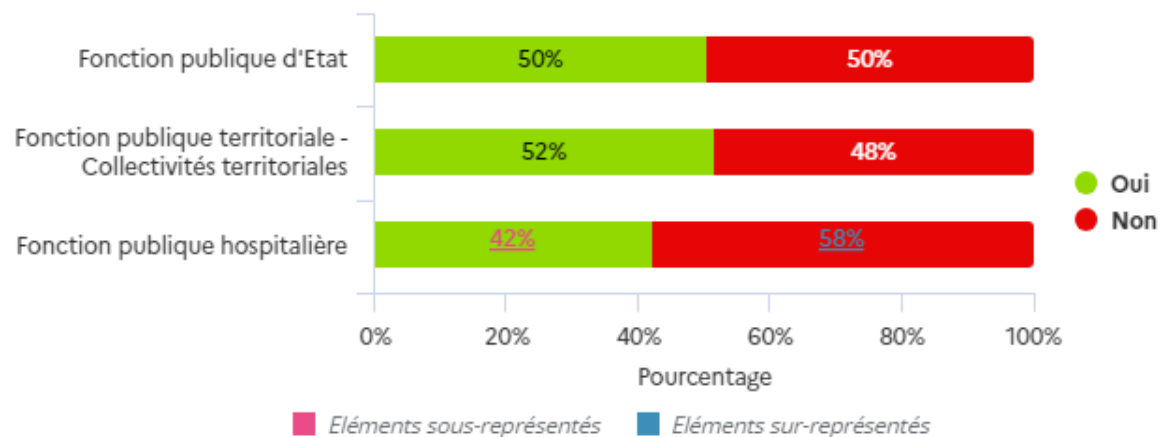
Si oui, de quand date votre dernière formation en matière SST ?



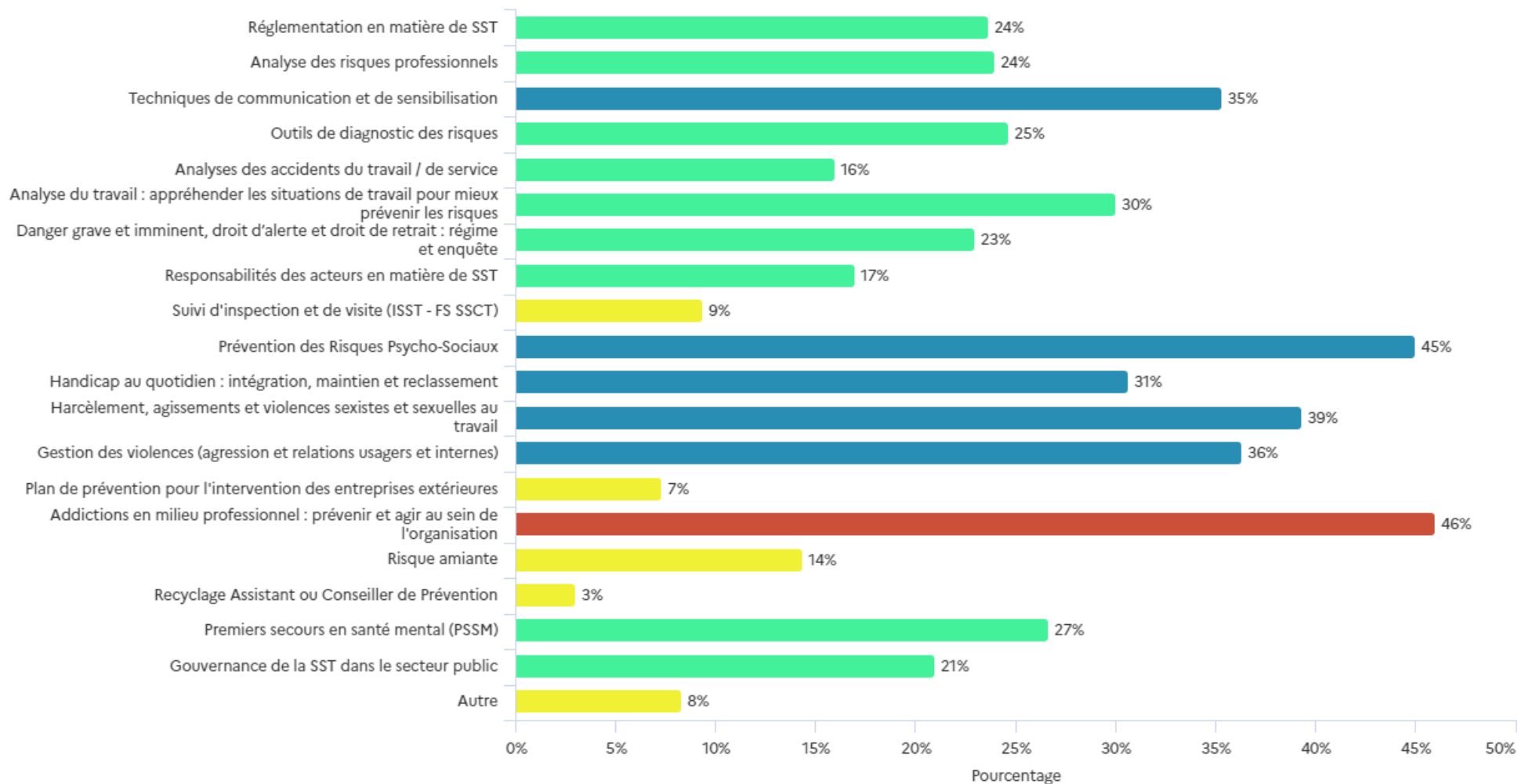
**Quel(s) thème(s) a été abordé ? (en formation initiale, continue, etc.) ?**

Pour les membres de services de santé au travail, **les RPS ont été, là encore, l'objet prioritaire et largement prépondérant** pour les formations récentes.

**Avez-vous suivi une formation spécifique en santé mentale (premiers secours en santé mentale, sensibilisation à la santé mentale etc.) ?**

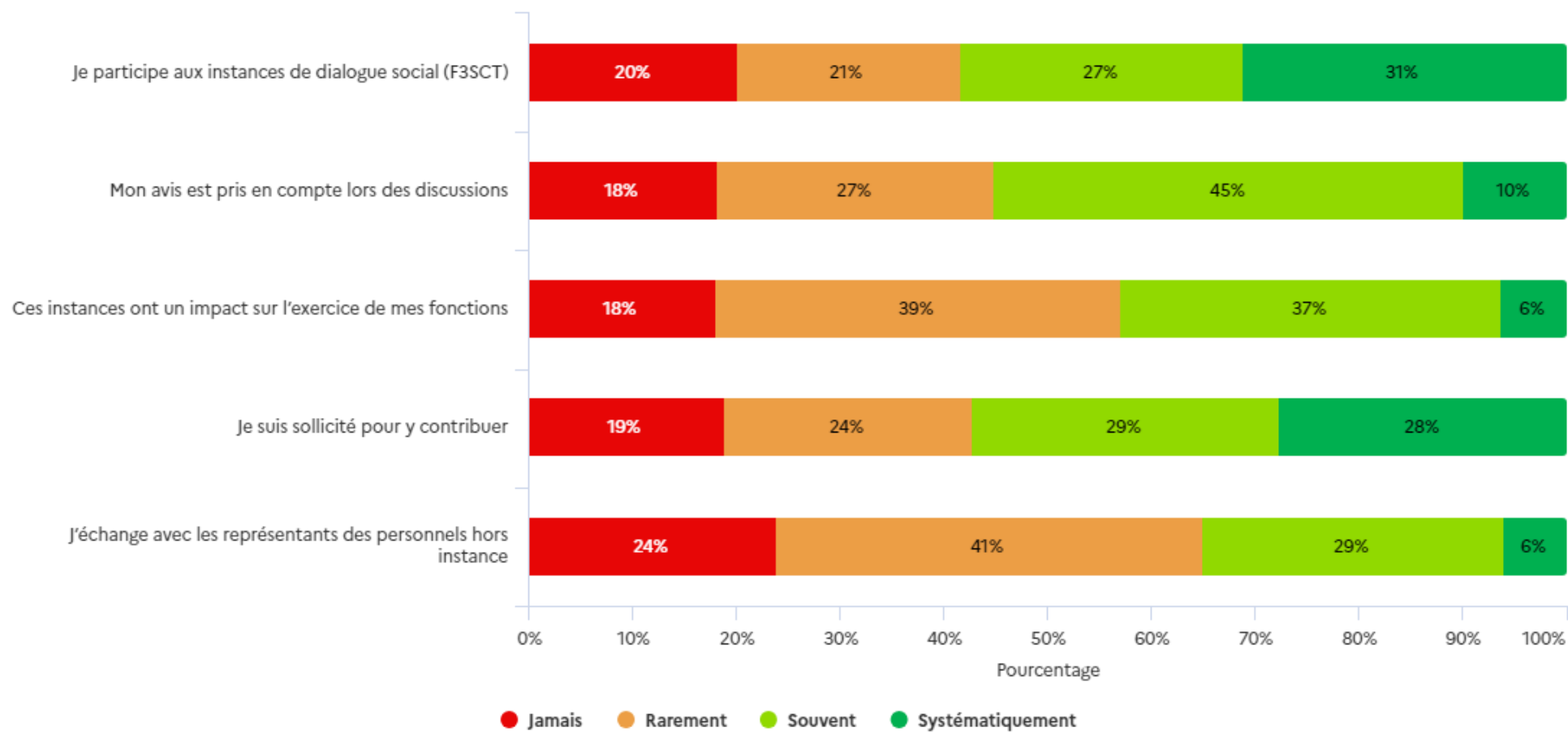


La relation est peu significative.  $p\text{-value} = 0,1$  ;  $\text{Khi}2 = 5,0$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

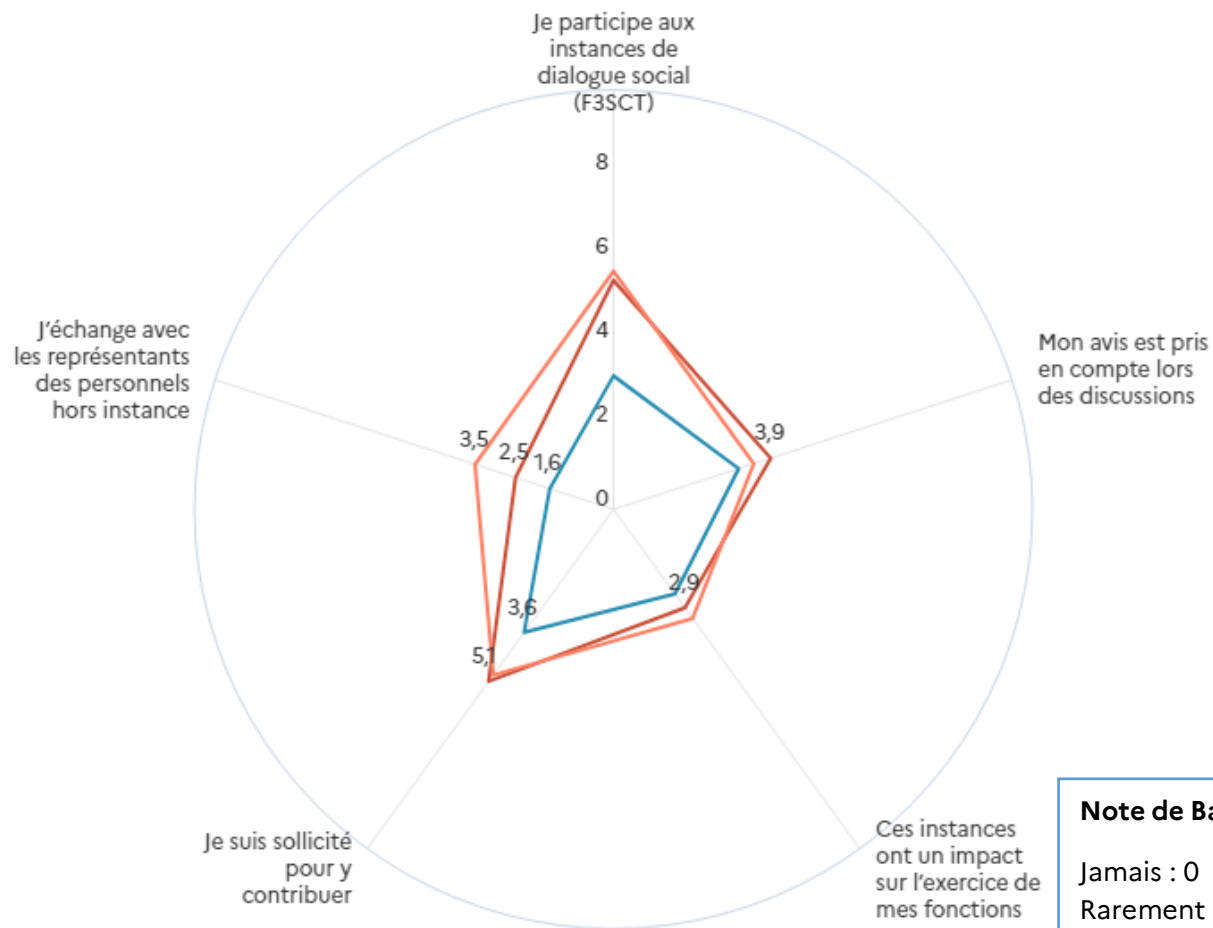
**Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous bénéficier de formation ?**

### D) Instances de dialogue social

Votre participation aux instances de dialogue social



Par versant



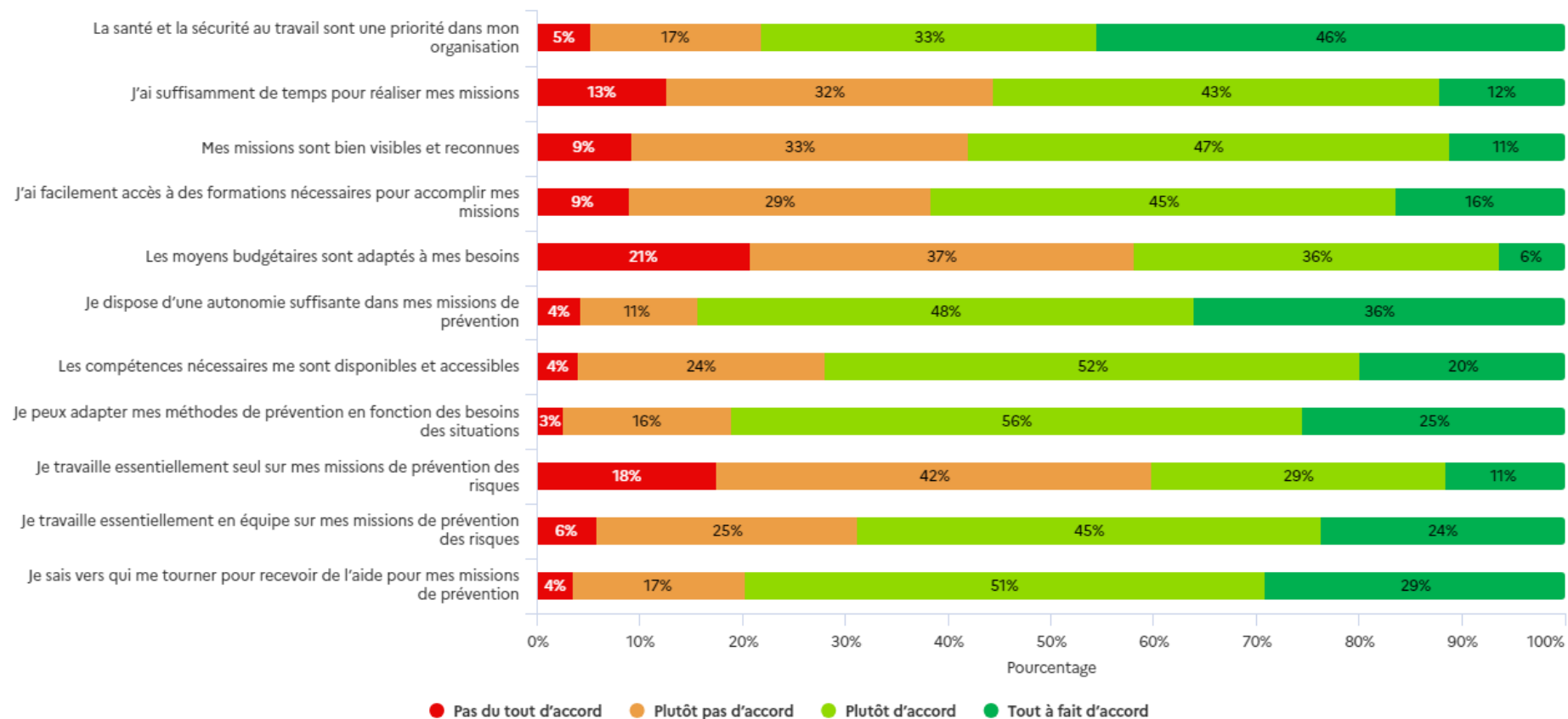
Les membres des services de médecine et de santé au travail **entretiennent des liens relativement limités** avec les représentant-es du personnel, se traduisant principalement par une participation modérée aux instances de dialogue social.

Toutefois, le médecin du travail est systématiquement invité aux instances en sa qualité de membre de droit **pour présenter leurs rapports d'activité** et peuvent être sollicités pour conseiller tant les représentants du personnel que la direction.

Cette interaction, bien que formelle, souligne la **nécessité d'un renforcement des relations** pour mieux intégrer les préoccupations des agents et **favoriser une prévention plus concertée**.

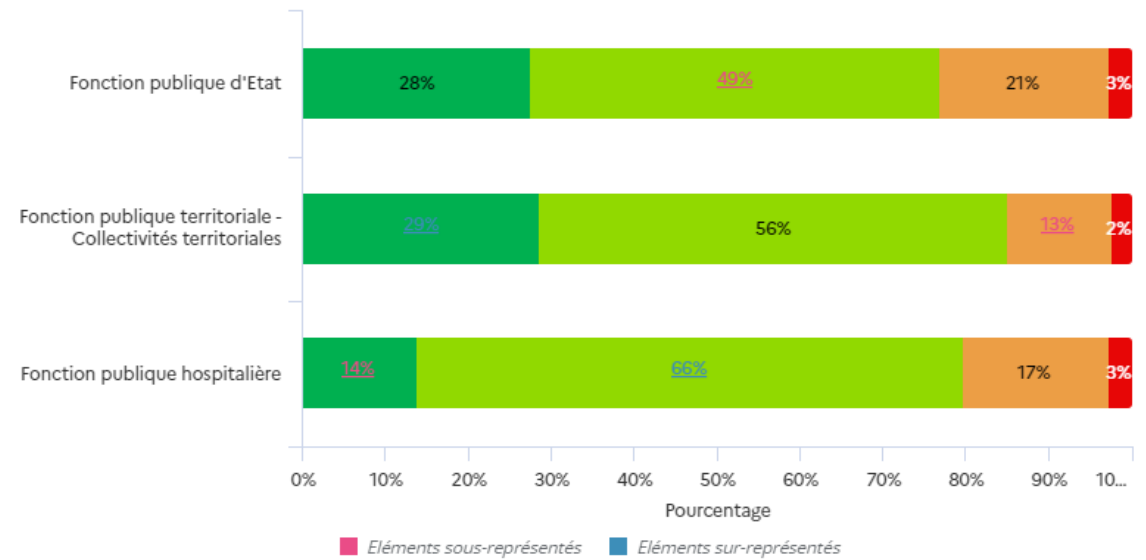
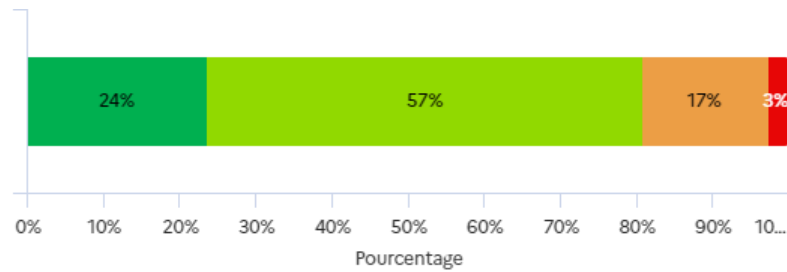
**Note de Barème**  
 Jamais : 0  
 Rarement : 1  
 Parfois : 5  
 Souvent : 10

## E) Conditions d'exercice

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes dans l'exercice de votre fonction ?

Les agents des services de médecine/santé au travail témoignent d'une **forte autonomie et d'une capacité à adapter leur méthode** (81%) aux situations qu'ils rencontrent. En lien avec leur structure pluridisciplinaire, ils soulignent l'importance du travail en équipe mais **pointent le manque de moyens alloués** (58%) et de **temps** (45%).

**Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?**



La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 23,4$  ;  $\text{ddl} = 6$ .

**Quelles recommandations feriez-vous pour renforcer l'efficacité de la prévention dans votre structure ? Classez par ordre de priorité**



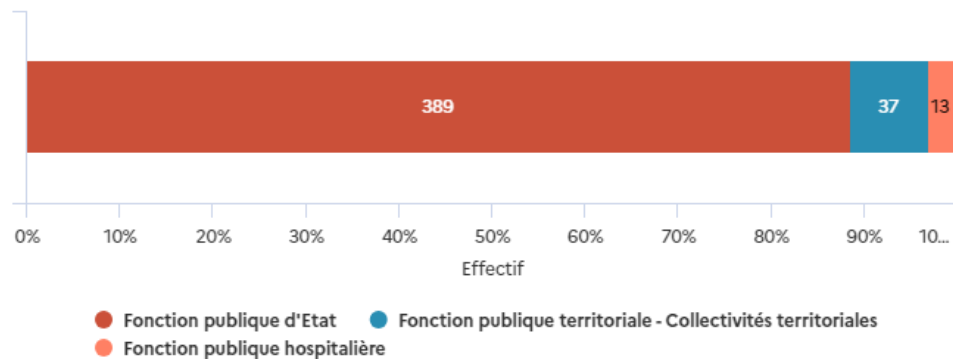
A la différence des autres catégories de répondant-e-s, les membres de service de prévention **font apparaître en priorité le renforcement du dialogue entre acteurs.**

## Partie 2 : Analyse par poste et missions

### V) Assistant.e de service social

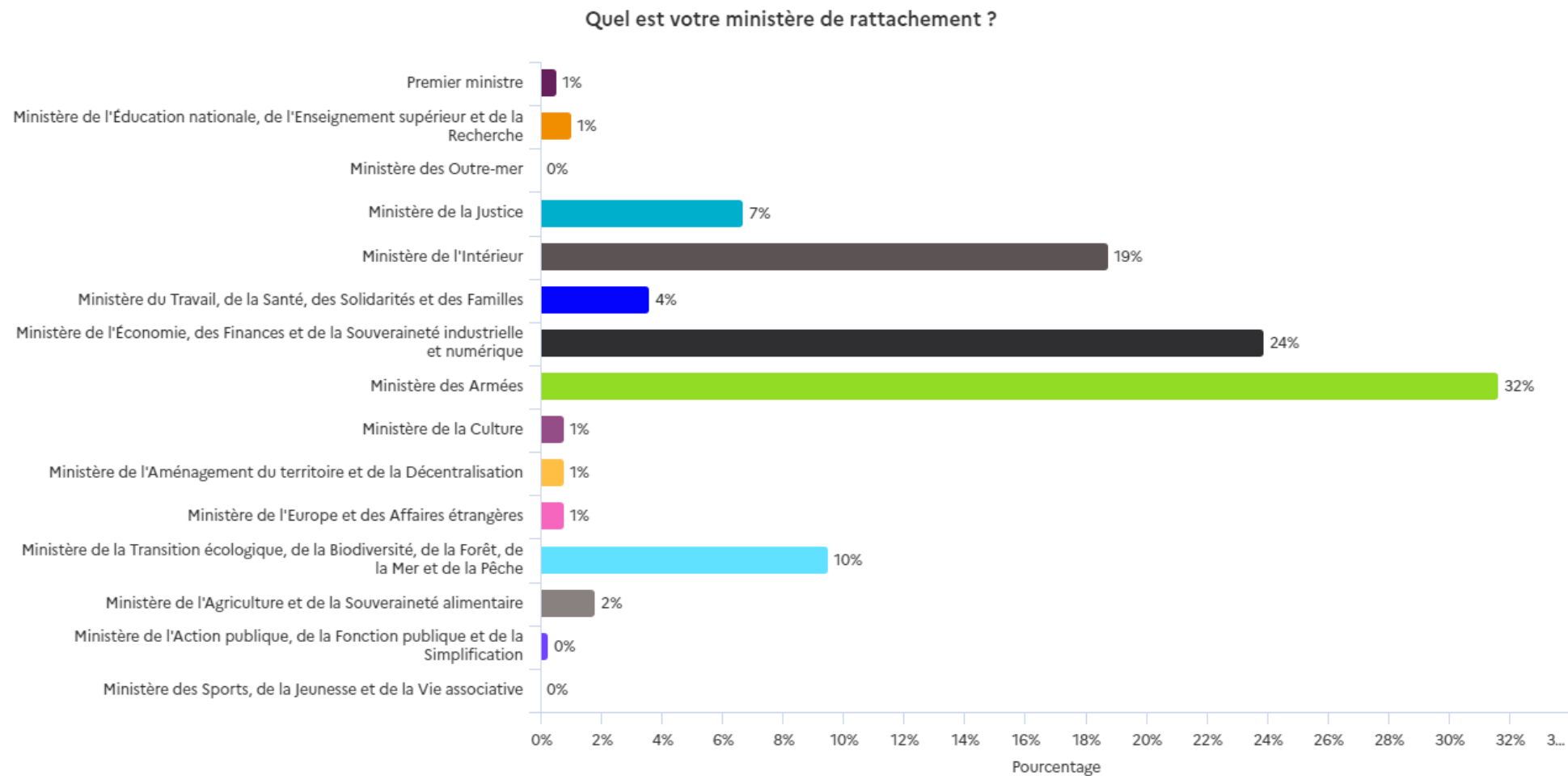
#### A) Données démographiques

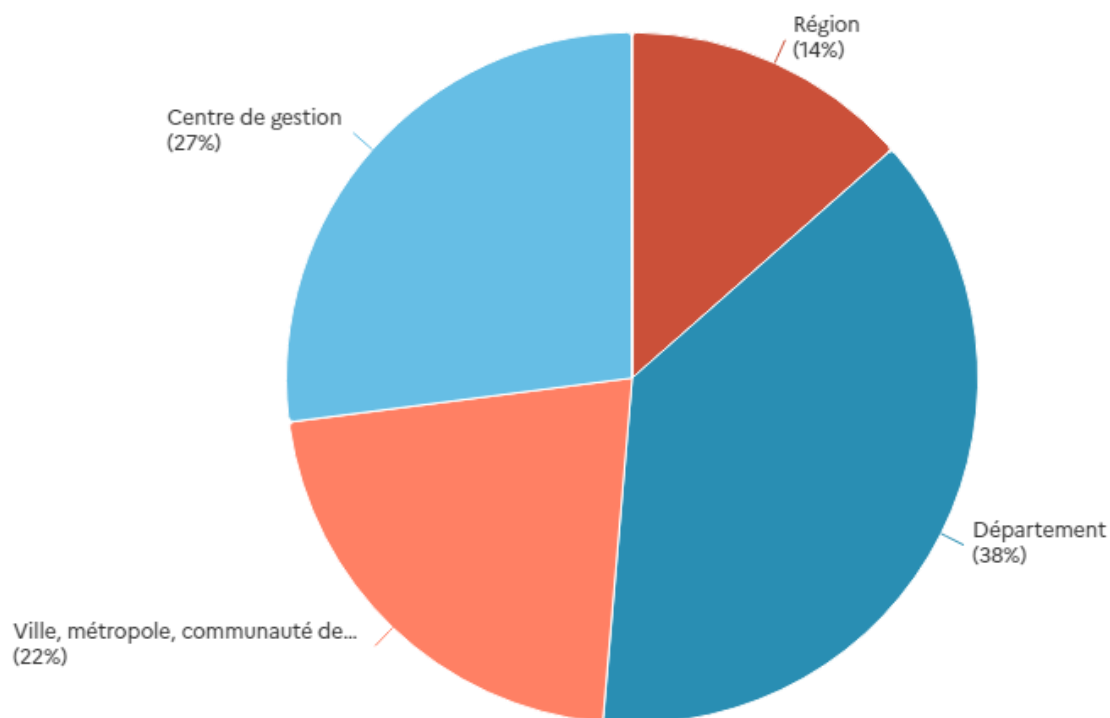
#### Dans quel type d'administration exercez-vous cette fonction ?



Fonction publique d'Etat	89%
Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales	8%
Fonction publique hospitalière	3%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

Les **439 assistant.e de service social** ayant répondu à l'enquête relèvent **essentiellement de la fonction publique d'Etat**, et notamment du ministère des Armées.

**Répartition par employeur FPE**

**Répartition par employeur FPT**

Ce graphique présente la répartition par employeur des assistants de service social de la fonction publique territoriale.

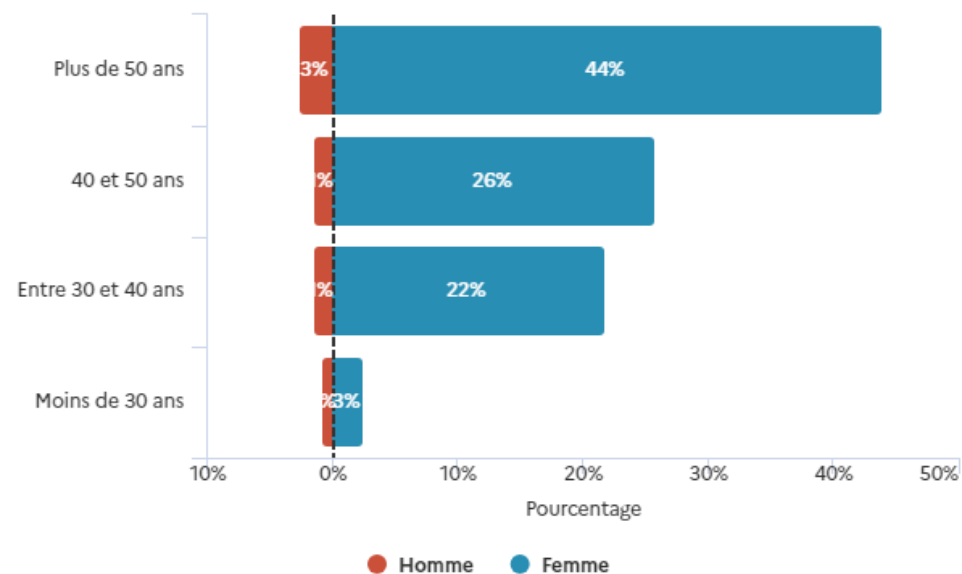
Les **départements** sont les principaux employeurs, regroupant 38% des répondants, soulignant leur rôle central dans l'organisation des services sociaux territoriaux.

Les **centres de gestion** suivent avec 27%, les villes, métropoles et communautés emploient 22% des assistants de service social, traduisant une présence diffuse mais significative à l'échelle intercommunale. Enfin, les régions ne représentent que 14%, constituant l'employeur le moins représenté.

Cette répartition illustre la **forte concentration des assistants de service social dans les structures départementales**, tout en montrant la diversité des cadres d'exercice au sein de la FPT.

Age et genre

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		TOTAL
	HOMME	FEMME	
Plus de 50 ans	3%	44%	46%
40 et 50 ans	1%	26%	27%
Entre 30 et 40 ans	1%	22%	23%
Moins de 30 ans	1%	3%	3%
<b>TOTAL</b>	<b>6%</b>	<b>94%</b>	



■ *Éléments sous-représentés* ■ *Éléments sur-représentés*

La relation est peu significative.  $p\text{-value} = 0,1$  ;  $\text{Khi}2 = 6,3$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

Les personnels des services d'assistance sociale sont **majoritairement féminins**, avec une part de 94% de femmes parmi ces professionnel·les. Par ailleurs, 44% d'entre eux sont âgés de plus de 50 ans, attestant d'une **pyramide des âges marquée par une forte concentration dans cette tranche d'âge**.

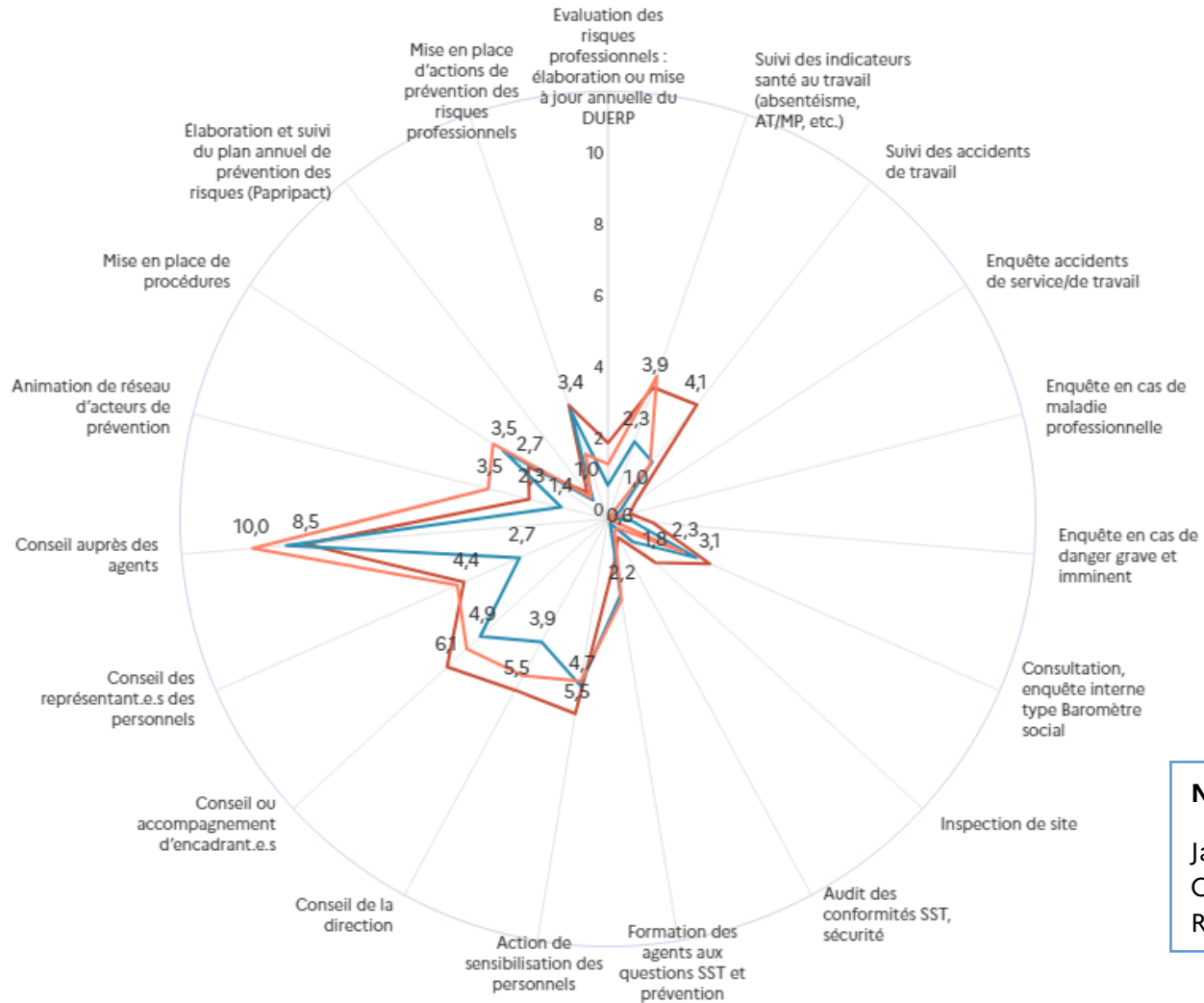
Cette répartition très polarisée soulève plusieurs questions quant à **l'attractivité de ces postes et à leur pérennité au sein de l'administration**, notamment en raison des enjeux de renouvellement des effectifs et des besoins à venir en termes de recrutements et de transmission des savoirs.

B) Analyse des activités et ressources

En tant qu'acteur de prévention, réalisez-vous les activités suivantes ?

Les assistant.es de service social consacrent essentiellement leur activité au conseil et à l'accompagnement des agents et ponctuellement de la direction et des encadrants.

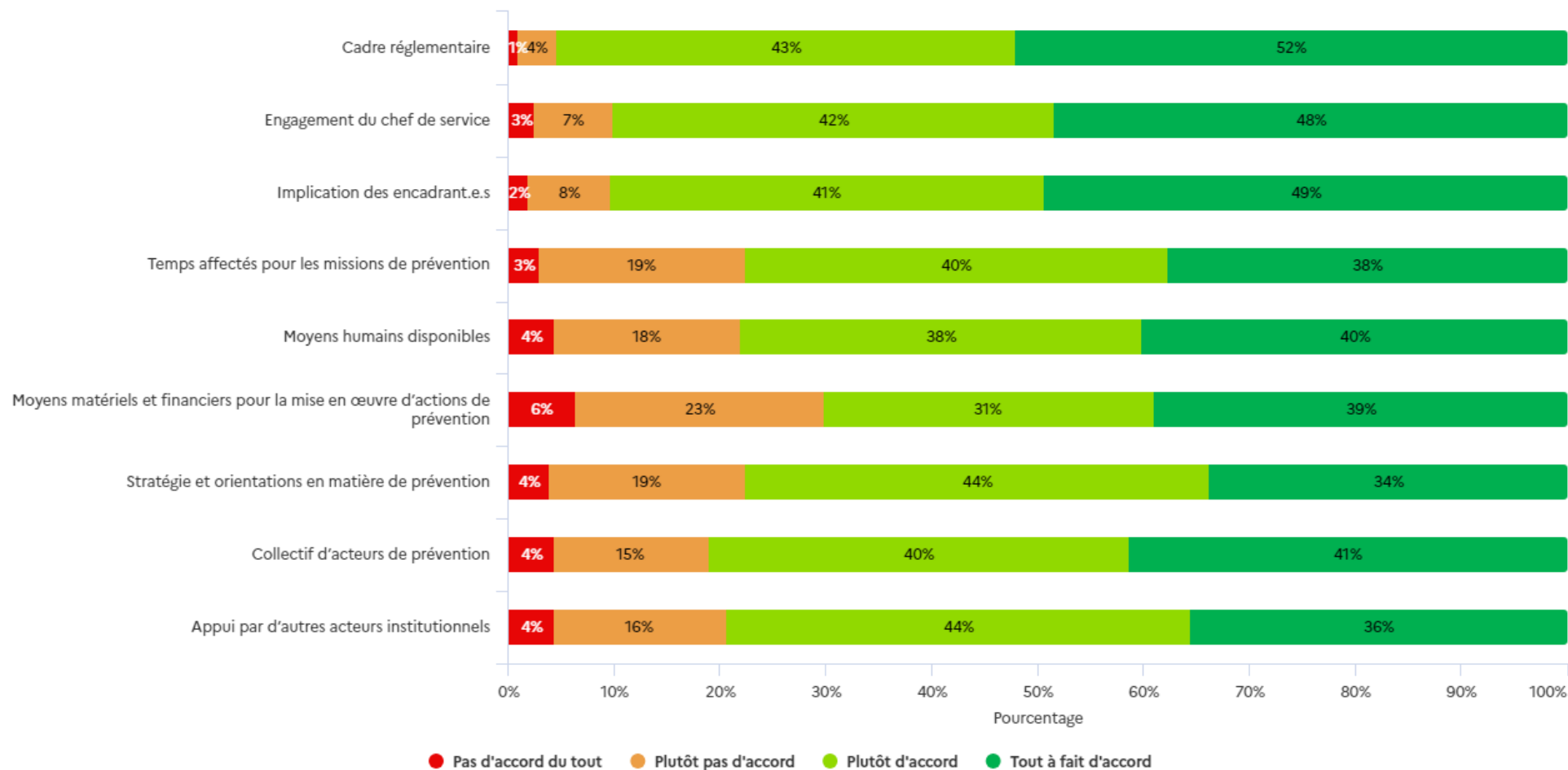
Cette répartition des tâches reflète le **rôle central des assistant.es dans l'aide directe aux agents**, tout en les positionnant comme **interlocuteur.trice.s ressources** pour les instances de direction en matière d'accompagnement social et de prévention.



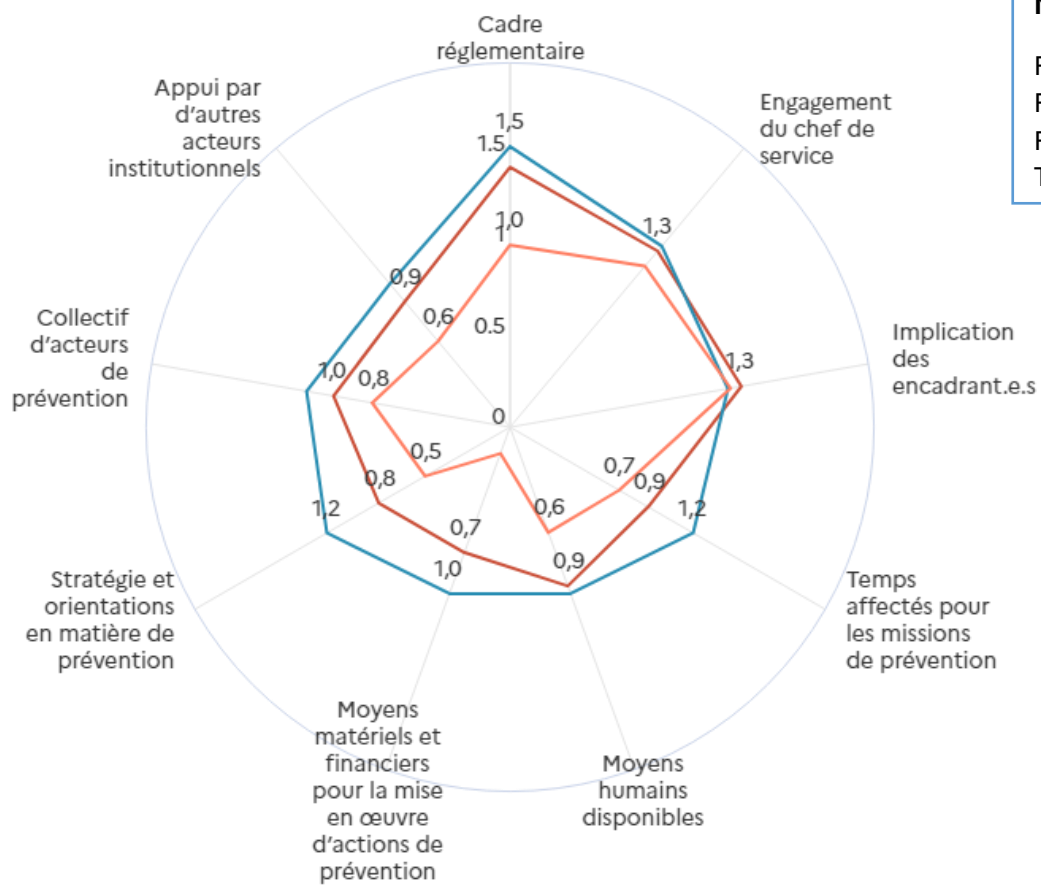
— Fonction publique d'Etat  
 — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales  
 — Fonction publique hospitalière

**Note de Barème**  
 Jamais : 0  
 Occasionnellement : 5  
 Régulièrement : 10

**Au quotidien, dans vos missions de prévention, considérez-vous les items suivants comme une ressource ?**

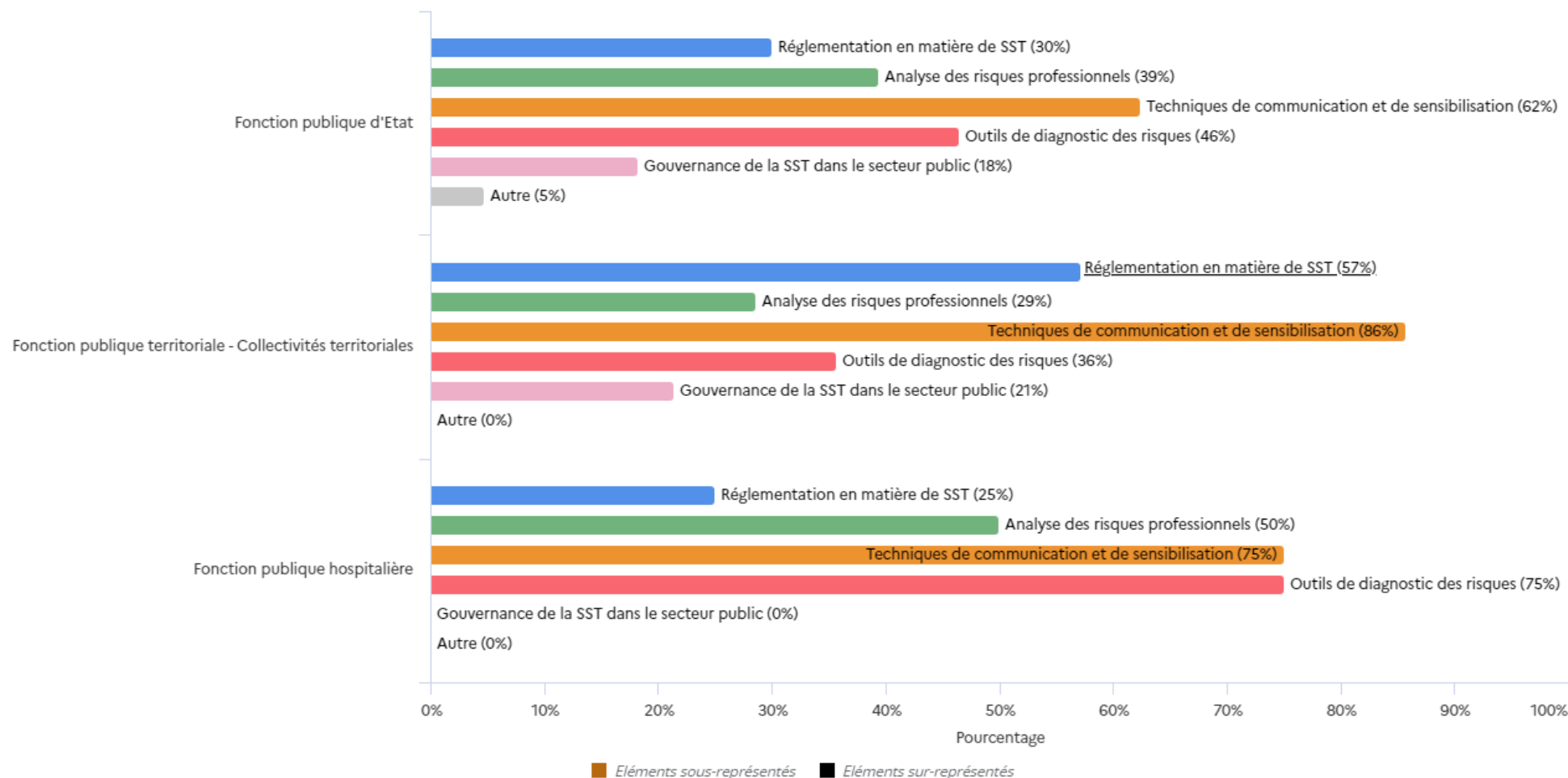


Par versant



**Note de Barème**  
 Pas d'accord du tout : - 2  
 Plutôt pas d'accord : - 1  
 Plutôt d'accord : 1  
 Tout à fait d'accord : 1

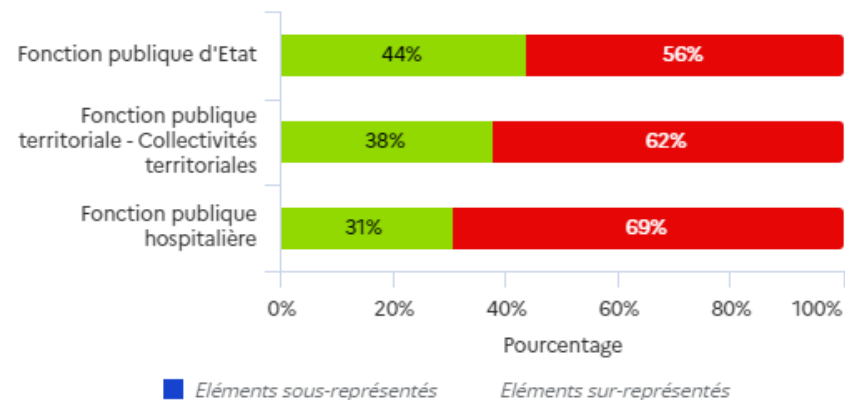
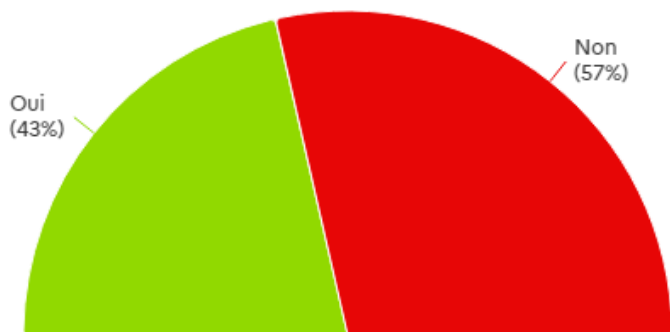
— Fonction publique d'Etat    — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales  
 — Fonction publique hospitalière

**Dans quels domaines de la prévention estimez-vous avoir besoin de renforcement de compétences ?**

La relation n'est pas significative.  $p$ -value = 0,7 ;  $Khi2 = 7,4$  ;  $ddl = 10$ .

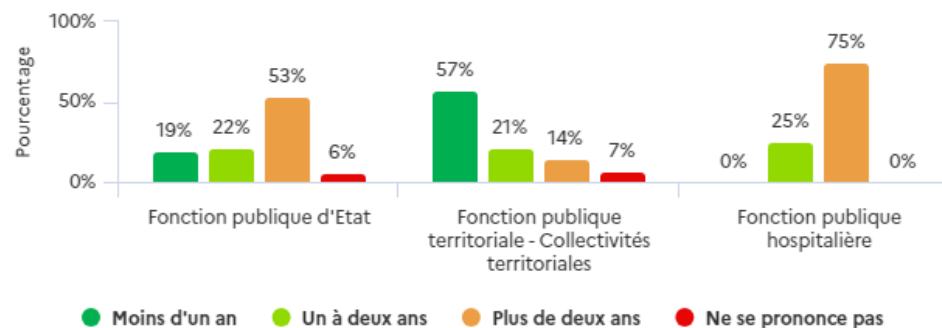
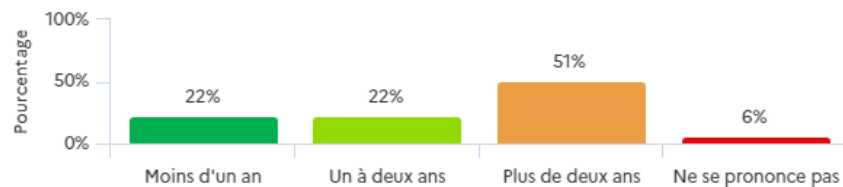
Les assistant.es de service social identifient très nettement un **besoin de développer leurs compétences en communication et en sensibilisation**, en lien direct avec leurs missions d'accompagnement et de conseil auprès des agents. Ils soulignent également des **besoins en formation sur la réglementation en santé et sécurité au travail**, reflétant ainsi les évolutions de leurs modalités d'intervention et la complexification des enjeux auxquels ils sont confrontés.

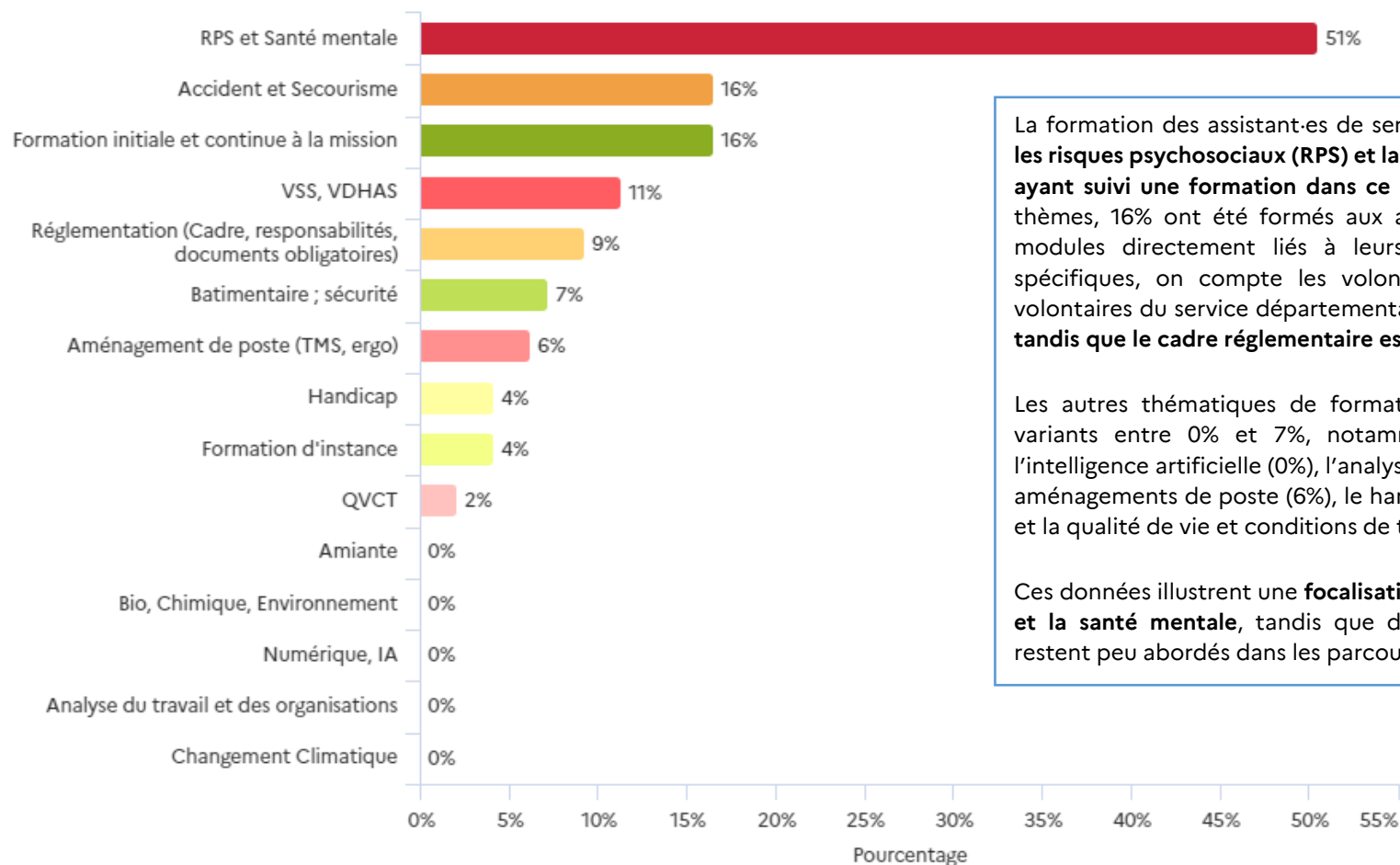
**Depuis votre prise de fonction sur les missions de prévention, avez-vous déjà bénéficié d'une formation en SST ?**



La relation n'est pas significative.  $p\text{-value} = 0,5$  ;  $\text{Khi}2 = 1,3$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

**Si oui, de quand date votre dernière formation en matière SST ?**

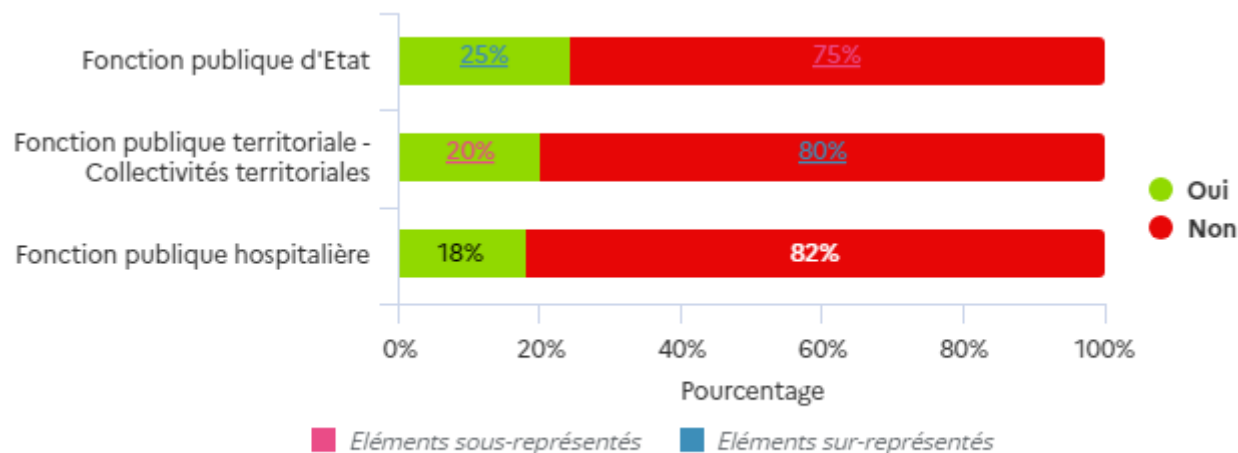
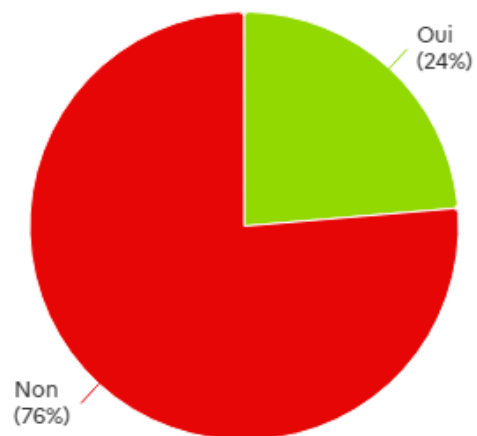


**Quel(s) thème(s) a été abordé ? (en formation initiale, continue, etc.) ?**

La formation des assistant.es de service social est **majoritairement axée sur les risques psychosociaux (RPS) et la santé mentale, avec 51% des répondants ayant suivi une formation dans ce domaine**. En ce qui concerne les autres thèmes, 16% ont été formés aux accidents et secourisme, ainsi qu'à des modules directement liés à leurs missions. Parmi les formations plus spécifiques, on compte les volontaires en service civique (VSS) et les volontaires du service départemental d'aide aux handicapés (VDHAS) à 11%, **tandis que le cadre réglementaire est abordé pour 9% d'entre eux**.

Les autres thématiques de formation restent marginales, avec des taux variés entre 0% et 7%, notamment le changement climatique (0%), l'intelligence artificielle (0%), l'analyse du travail et des organisations (0%), les aménagements de poste (6%), le handicap (4%), la formation d'instance (4%) et la qualité de vie et conditions de travail (QVCT) (2%).

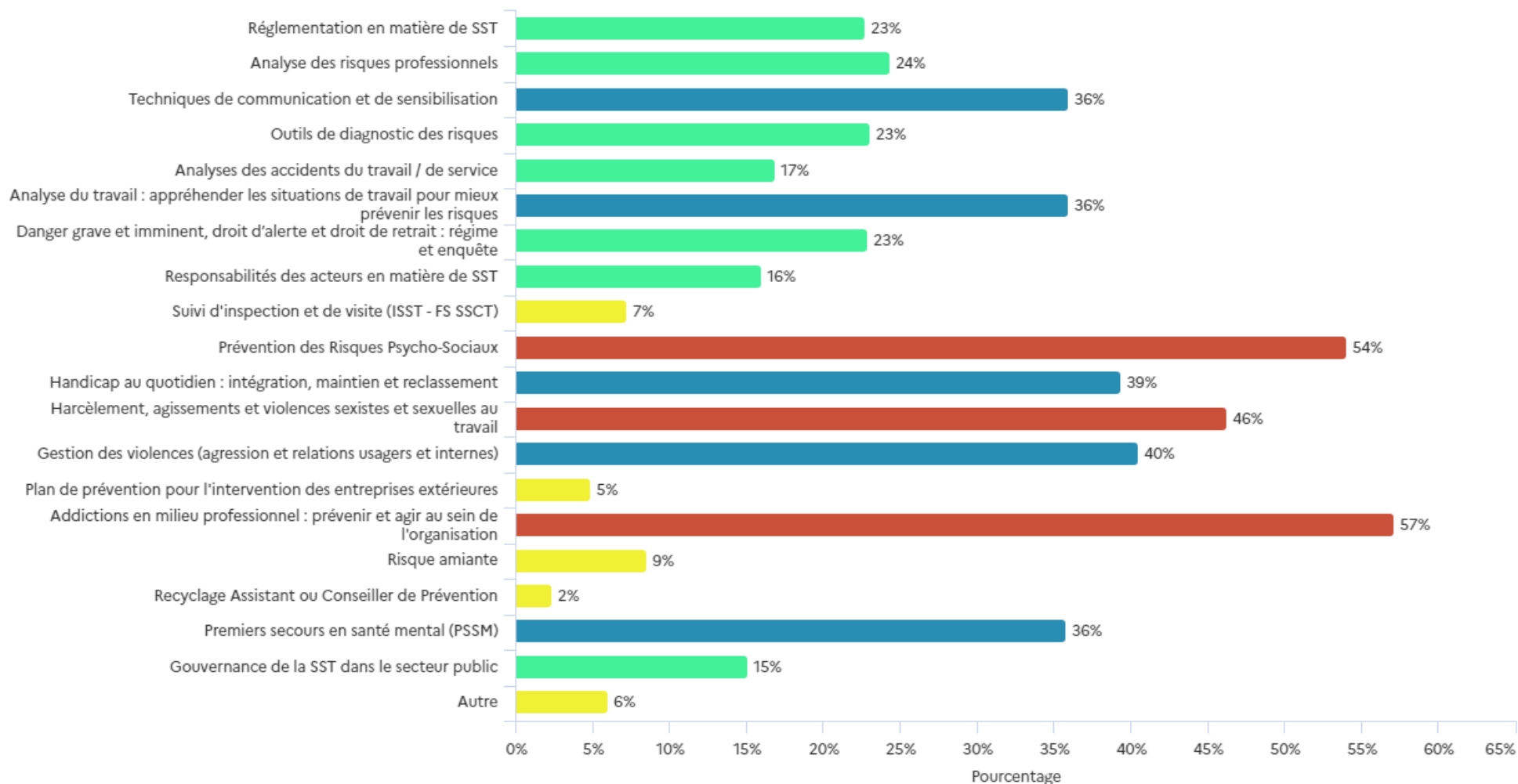
Ces données illustrent une **focalisation majeure sur les enjeux psychosociaux et la santé mentale**, tandis que d'autres sujets émergents ou spécialisés restent peu abordés dans les parcours de formation actuels.

**Avez-vous suivi une formation spécifique en santé mentale (premiers secours en santé mentale, sensibilisation à la santé mentale etc.) ?**

La relation est peu significative.  $p\text{-value} = 0,1$  ;  $\text{Khi}^2 = 4,4$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

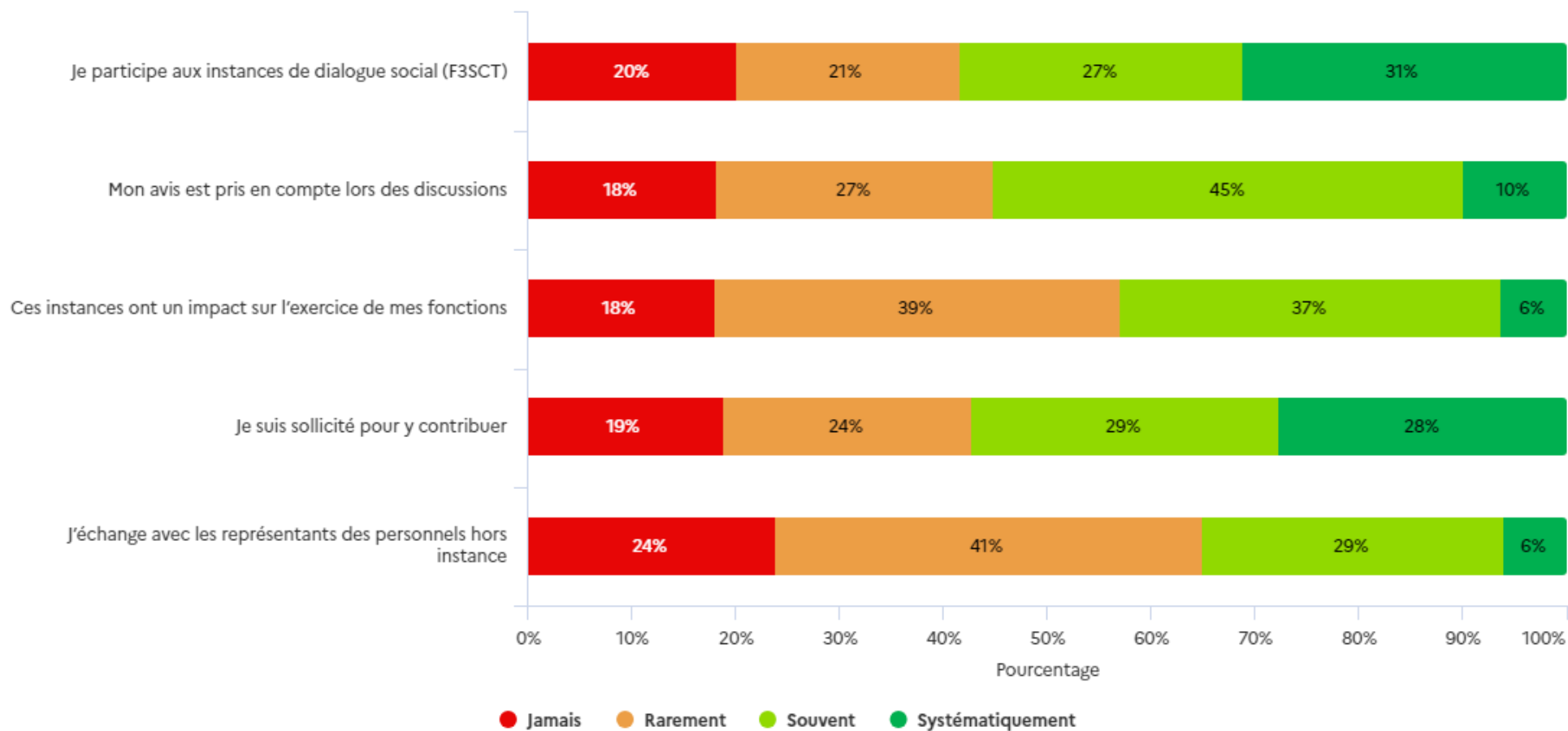
**76% d'entre eux déclarent n'avoir pas suivi de formation spécifique sur ce sujet.** Cette situation met en lumière un décalage important entre les enjeux prioritaires identifiés au niveau national et les parcours de formation actuels.

Ce constat souligne la **nécessité de renforcer et d'élargir les offres de formation en santé mentale adaptées aux réalités de terrain**, afin d'équiper pleinement ces professionnel·les clés dans l'accompagnement des publics confrontés à des situations personnelles complexes.

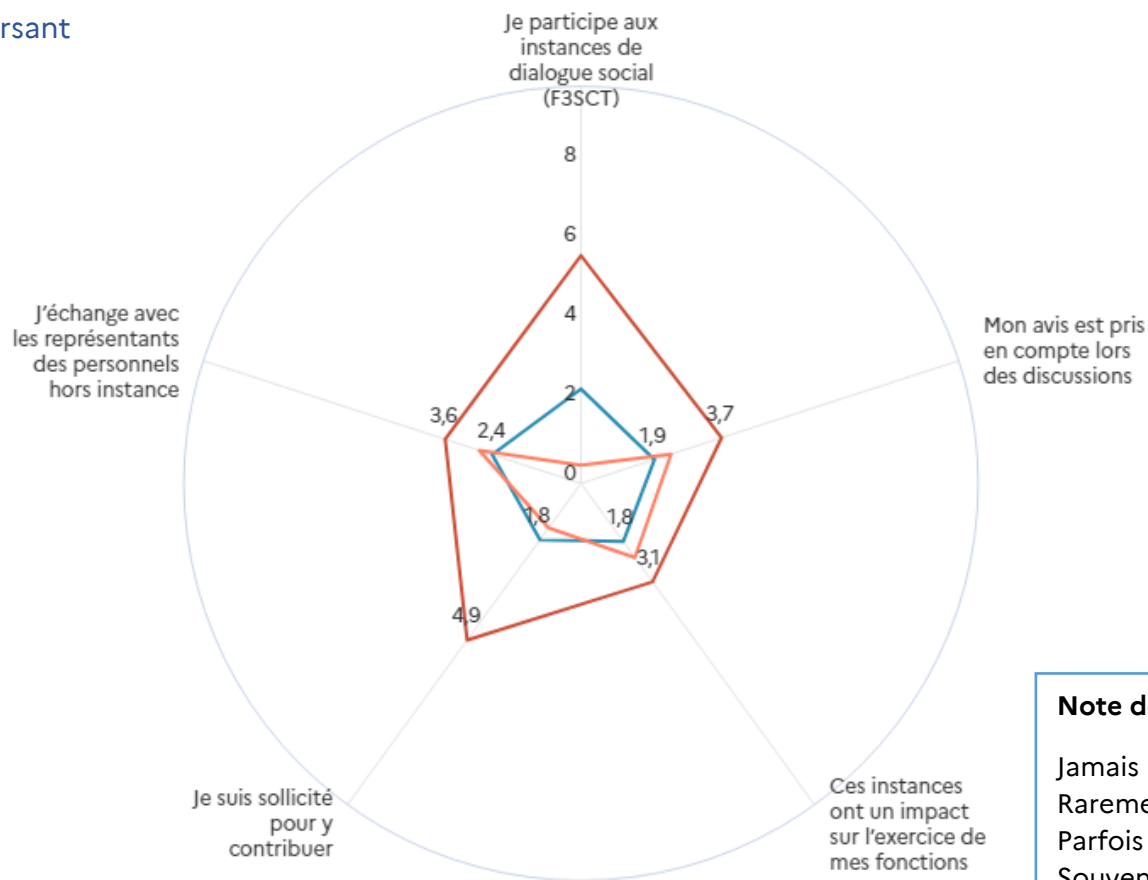
**Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous bénéficier de formation ?**

D) Instances de dialogue social

Votre participation aux instances de dialogue social



Par versant



Parmi les répondant-e-s, les assistant-es de service social entretiennent des relations d'intensité relativement mesurée avec les représentant-e-s des agents.

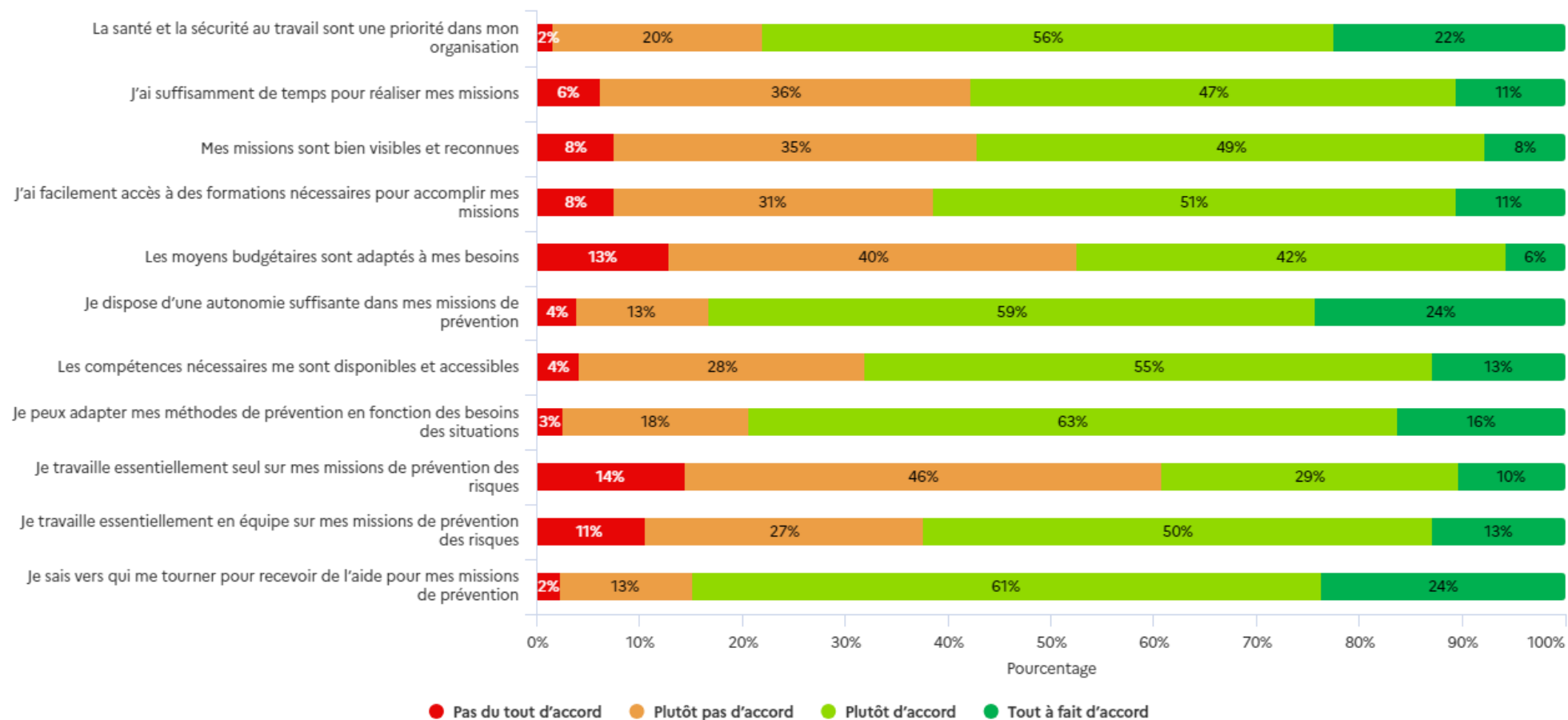
Néanmoins, la nature de ces **relations** est **sensiblement différente selon les versants**.

**Note de Barème**

Jamais : 0  
 Rarement : 1  
 Parfois : 5  
 Souvent : 10

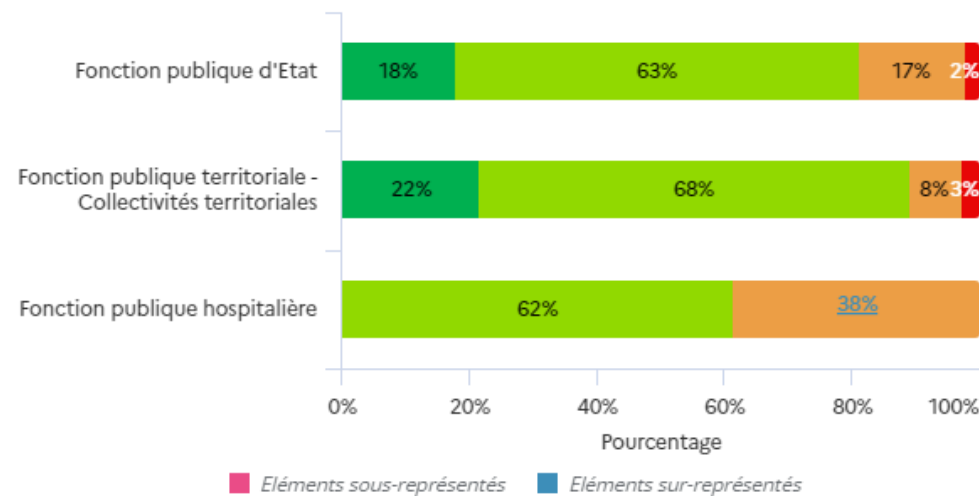
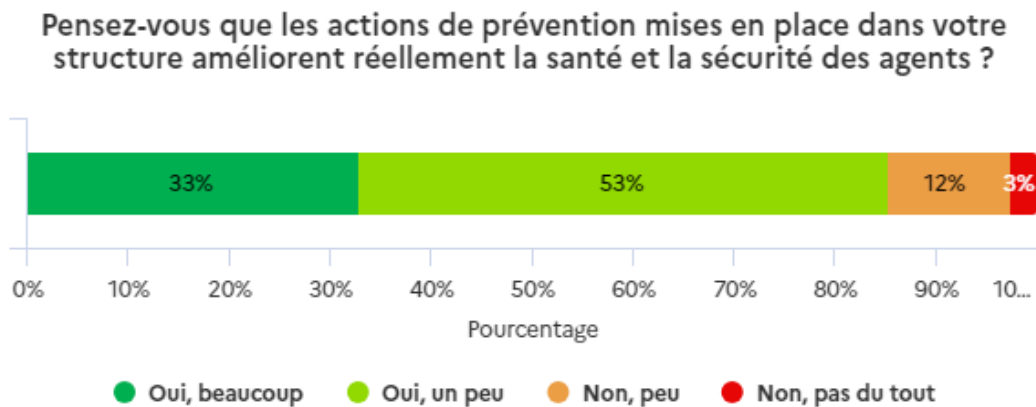
— Fonction publique d'Etat — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales — Fonction publique hospitalière

## E) Conditions d'exercice

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes dans l'exercice de votre fonction ?**

Les assistant.es de service social reconnaissent l'importance de la SST pour leur organisation, **tout en mettant en évidence le manque de temps et de moyens dont ils et elles disposent (53 %)**. La grande majorité d'entre eux et elles déclarent bénéficier d'une forte autonomie dans leur travail (83 %), tout en soulignant l'importance du travail en équipe (63 %).

**Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?**



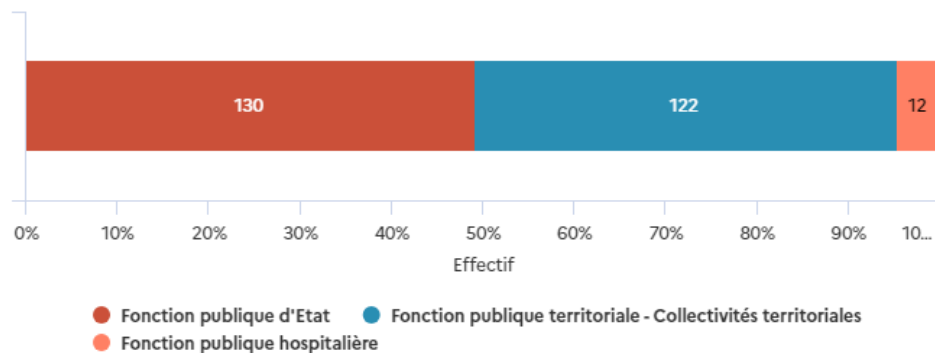
La relation n'est pas significative. p-value = 0,2 ; Khi2 = 8,5 ; ddl = 6.

**Quelles recommandations feriez-vous pour renforcer l'efficacité de la prévention dans votre structure ? Classez par ordre de priorité**

À l'instar des membres des services de médecine ou de santé au travail, les assistant.es de service social privilégient en premier lieu pour leur structure, **le renforcement du dialogue entre les acteurs (73 %)**, suivi de la clarification des missions des acteurs de la prévention (67 %)

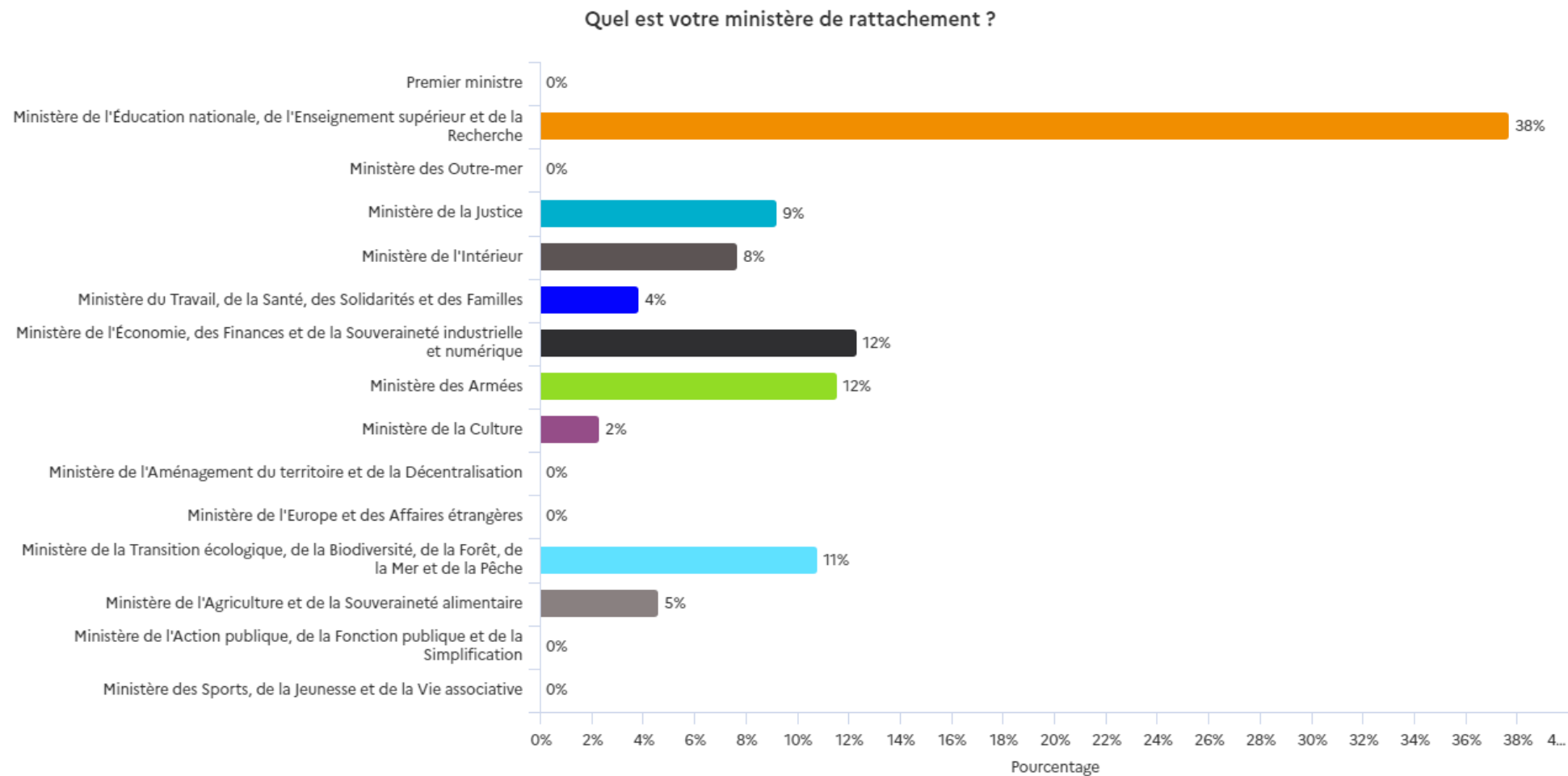
## VI) Inspecteurs santé et sécurité au travail / ACFI

### A) Données démographiques



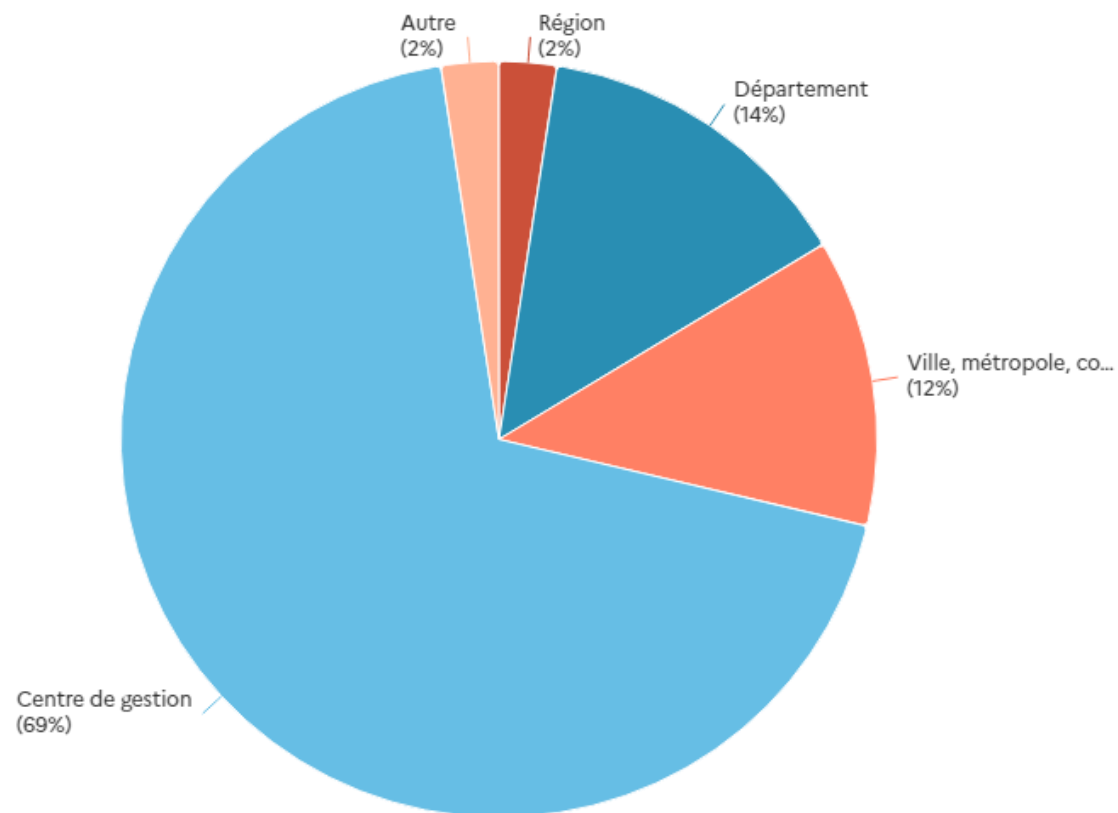
Fonction publique d'Etat	49%
Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales	46%
Fonction publique hospitalière	5%
TOTAL	100%

**Parmi les 264 répondant-e-s** à l'enquête se déclarant inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST) ou agents chargés d'inspection (ACFI), la **répartition est équilibrée** entre la fonction publique territoriale et la fonction publique de l'État. Le faible taux de ces agents au sein de la fonction publique hospitalière s'explique par le fait que ces postes sont occupés par des inspecteurs du travail.

**Répartition par employeur FPE**

**Répartition par employeur FPT**

A quel échelon territorial travaillez-vous ?

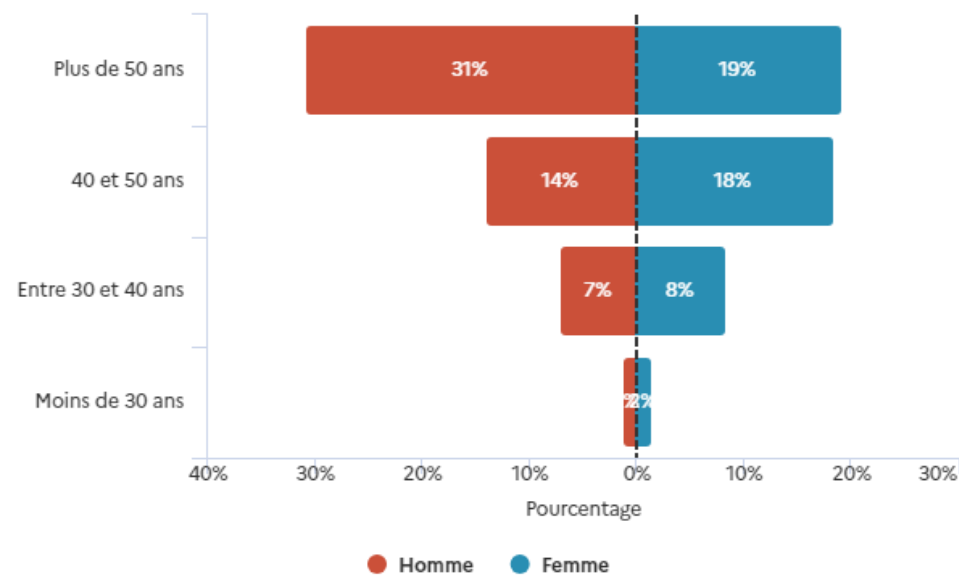


Les chargé-es d'inspection de la fonction publique territoriale sont **majoritairement rattaché-es aux centres de gestion**, ce qui leur permet **d'intervenir** sur l'ensemble du périmètre des **collectivités adhérentes**.

Âge et genre

Croisement : Quel âge avez-vous ? / Etes-vous un homme ou une femme ?

QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?	ETES-VOUS UN HOMME OU UNE FEMME ?		TOTAL
	HOMME	FEMME	
Plus de 50 ans	31%	19%	50%
40 et 50 ans	14%	18%	32%
Entre 30 et 40 ans	7%	8%	15%
Moins de 30 ans	1%	2%	3%
<b>TOTAL</b>	<b>52%</b>	<b>48%</b>	



■ *Éléments sous-représentés* ■ *Éléments sur-représentés*

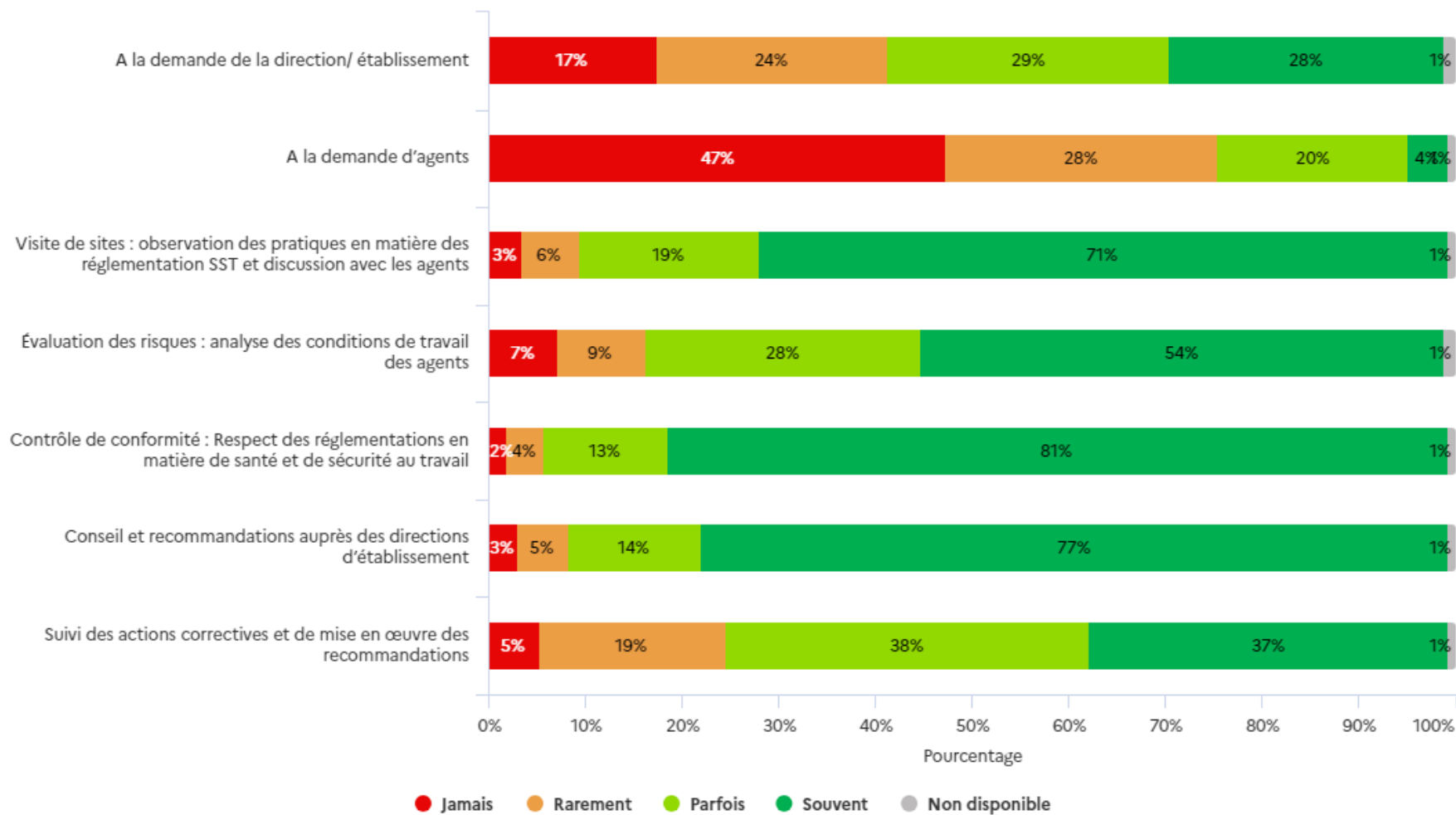
La relation est significative.  $p\text{-value} = 0,0$  ;  $\text{Khi2} = 8,6$  ;  $\text{ddl} = 3$ .

Ces graphiques mettent en évidence, parmi les ISST et les ACFI, une **population** de répondant-es **majoritairement masculine** (52 %, contre 48 % de femmes). La **tranche d'âge des plus de 50 ans concentre une part importante des hommes** (31 %, contre 19 % chez les **femmes**), tandis que ces dernières sont **plus représentées dans la tranche de 40 à 50 ans** (18 %, contre 14 % chez les hommes).

Cette structure démographique souligne des enjeux de transmission des savoirs et **de diversification des profils**.

## B) Compétences et activités d'inspection

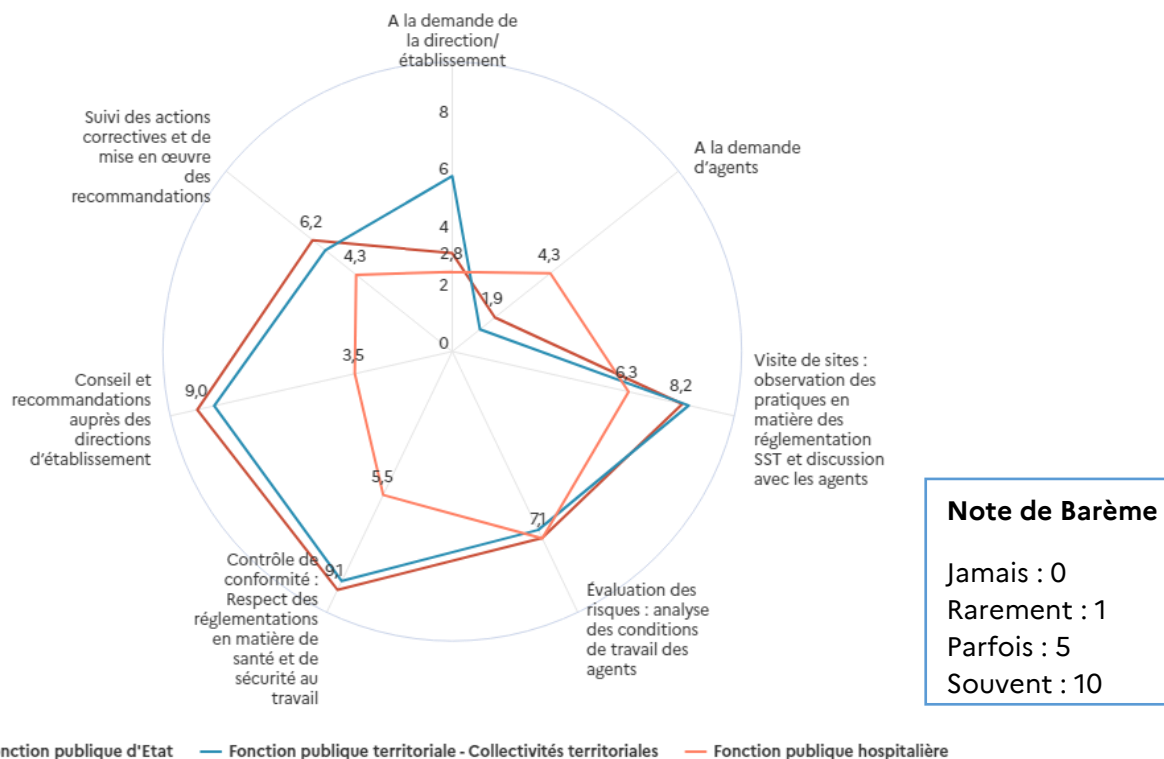
### A quelle fréquence réalisez-vous les actions d'inspection et de contrôle suivantes ?



L'analyse de la fréquence des activités de prévention montre que les ISST et les ACFI **concentrent majoritairement leurs interventions sur les missions de contrôle**. Ainsi, 81 % déclarent effectuer souvent ou parfois des contrôles de conformité, tandis que 71 % réalisent régulièrement des visites de sites pour observer les pratiques. Les activités de conseil et la formulation de recommandations à l'attention des directions apparaissent également fréquentes (77 %). En revanche, **l'évaluation des risques, bien qu'importante, est réalisée de manière un peu moins systématique (54 %)**.

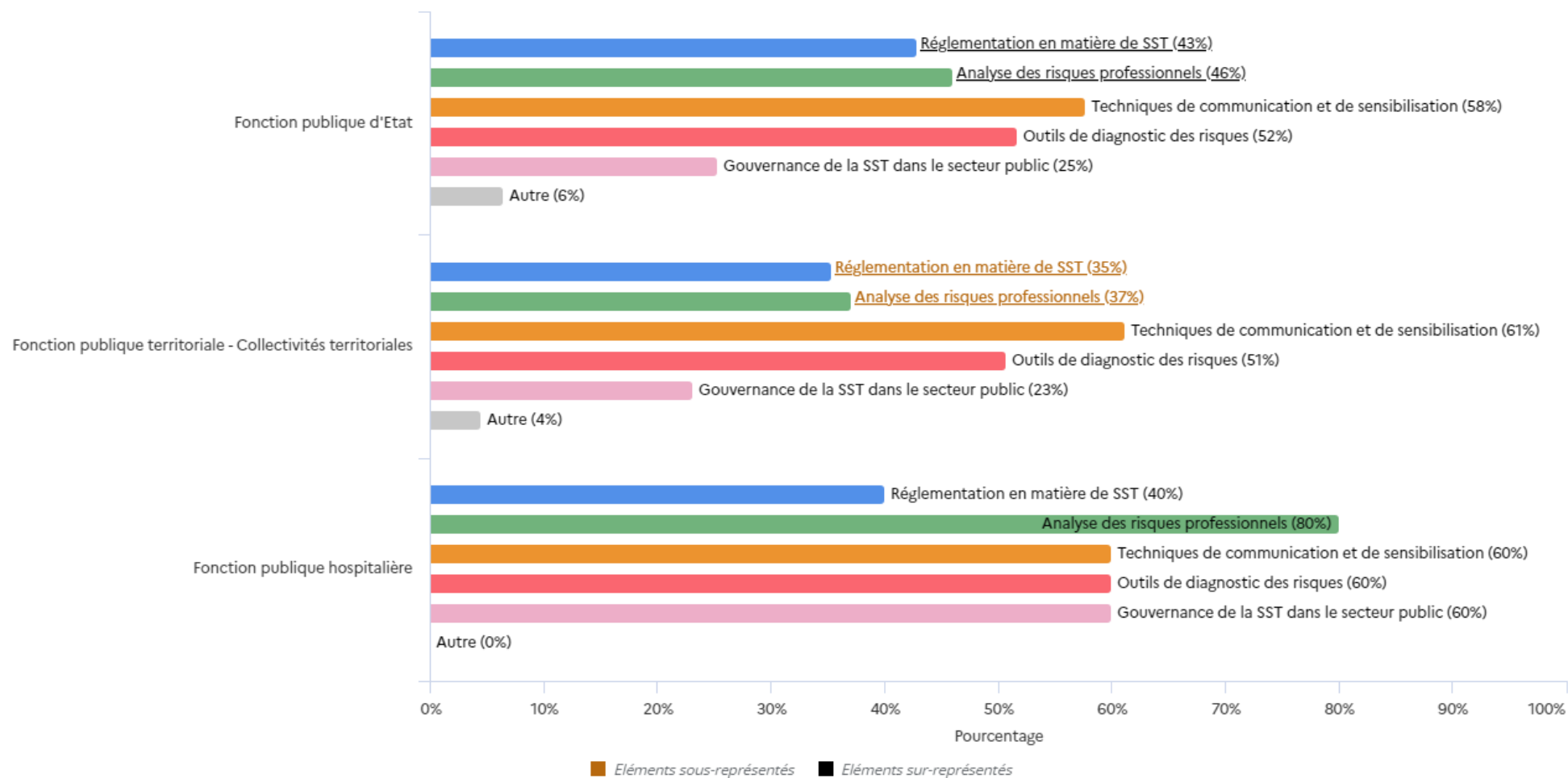
Le **suivi des actions correctives est partiellement assuré** : 37 % des répondant-es déclarent y procéder régulièrement et 38 % occasionnellement, témoignant d'une volonté de garantir la mise en œuvre effective des mesures.

Dans l'ensemble, la dynamique observée révèle une orientation marquée des activités vers le respect des obligations réglementaires et institutionnelles, mais aussi certaines limites dans la dimension réactive et participative, notamment vis-à-vis des demandes exprimées par les agents. **Ce constat suggère l'existence d'un décalage entre les priorités institutionnelles et les besoins concrets du terrain en matière d'écoute et d'accompagnement.**



### Dans quels domaines de la prévention estimez-vous avoir besoin de renforcement de compétences ?

Croisement : Dans quels domaines de la prévention estimez-vous avoir besoin de renforcement de compétences ? / Dans quel type d'administration exercez-vous cette fonction ?



La relation est peu significative.  $p\text{-value} = 0,1$  ;  $\text{Khi}^2 = 14,8$  ;  $\text{ddl} = 10$ .

En matière de développement des compétences, les agents chargés de l'inspection et du **contrôle affichent des besoins spécifiques en fonction de leur versant dans la fonction publique**. Du côté de la fonction publique d'État (FPE), les attentes sont modérées et centrées sur des aspects techniques, avec 52% des agents qui souhaitent se former aux outils de diagnostic des risques et 25% à la gouvernance de la santé et sécurité au travail (SST). Cette orientation reflète la nature technique et réglementaire des missions qui leur sont confiées.

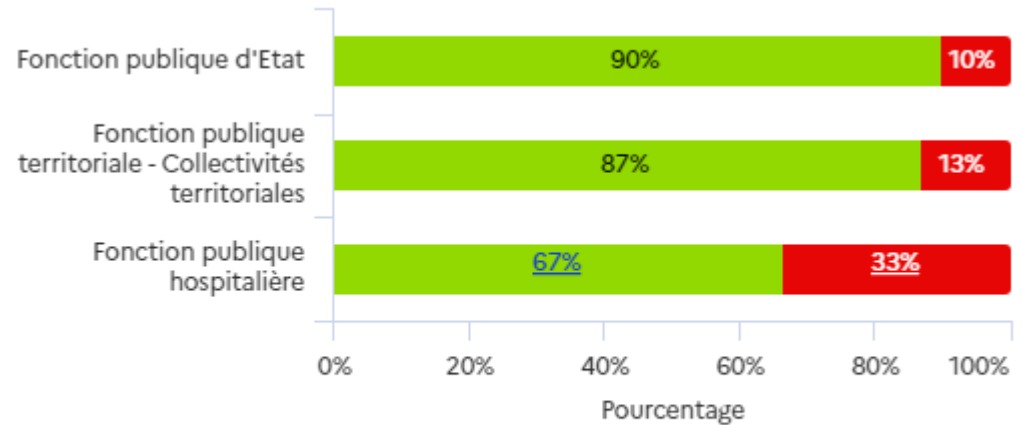
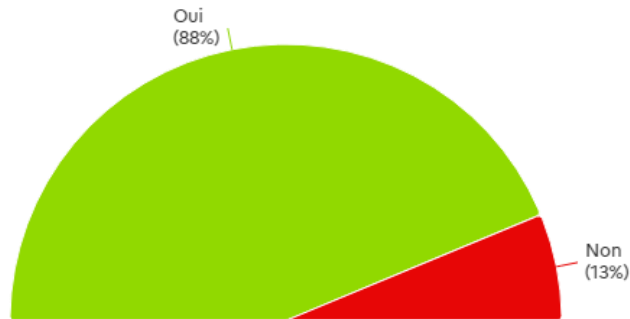
Pour la fonction publique territoriale, **les besoins sont davantage marqués**, notamment en techniques de communication et de sensibilisation, exprimés par 61% des agents, mais aussi en outils de diagnostic des risques (51%) et en gouvernance de la SST (23%), ces derniers correspondant aux mêmes priorités que dans la FPE. Ces résultats illustrent **une double exigence** : maîtriser les compétences techniques tout en développant des savoir-faire relationnels pour accompagner les acteurs locaux dans la prévention.

La fonction publique hospitalière se distingue par des **attentes très élevées dans l'ensemble de ces domaines**, avec **80% des agents en demande de formation sur l'analyse des risques professionnels**, et environ 60% sur les autres axes (outils diagnostics, communication, gouvernance). Cette forte demande traduit la complexité et la technicité des environnements hospitaliers, où les enjeux SST sont particuliers et à forts enjeux.

Cette diversité de profils et d'attentes souligne la **nécessité d'adapter les dispositifs de formation aux spécificités de chaque versant**, afin d'équilibrer les objectifs techniques et relationnels, et de répondre à la complexité croissante des missions d'inspection et de contrôle. La formation continue doit ainsi promouvoir une approche fine et ciblée, **favorisant à la fois le renforcement des compétences techniques et la capacité à dialoguer avec les acteurs de terrain**, pour une prévention plus efficace et mieux partagée.

C) Formation

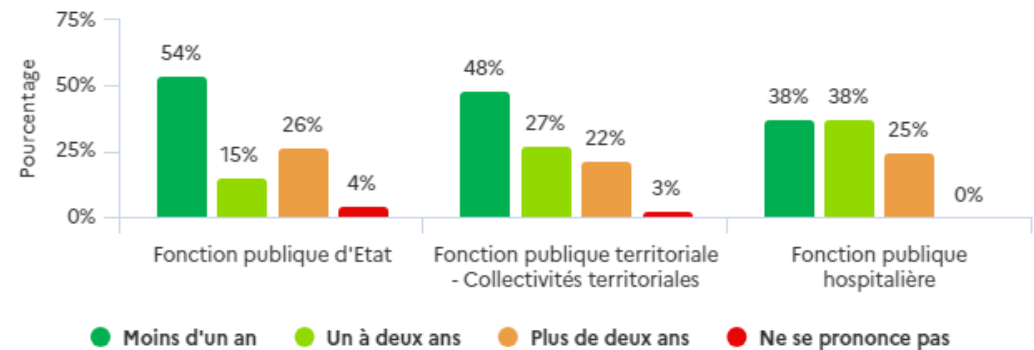
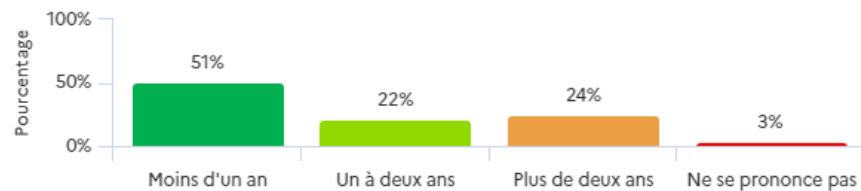
**Depuis votre prise de fonction sur les missions de prévention, avez-vous déjà bénéficié d'une formation en SST ?**



■ Eléments sous-représentés    ■ Eléments sur-représentés

La relation est peu significative.  $p\text{-value} = 0,1$  ;  $\text{Khi2} = 5,5$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

**Si oui, de quand date votre dernière formation en matière SST ?**

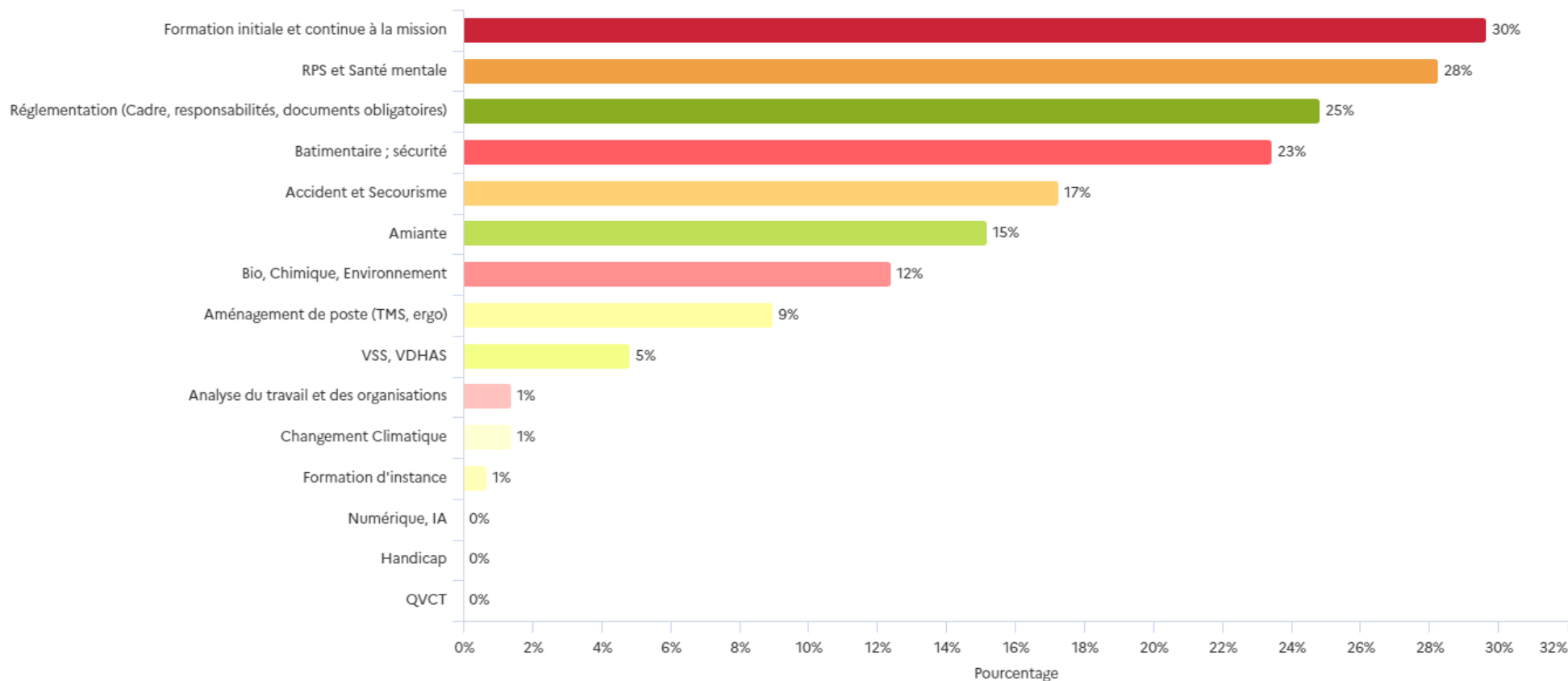


Avec **près de 90% des ISST** bénéficiaires de formations en santé et sécurité au travail (SST), ces agents constituent un public particulièrement qualifié pour **la fonction publique d'Etat** en adéquation avec leurs missions d'inspection et de contrôle dans des environnements professionnels très variés. Ils se distinguent par une **forte proportion d'acteurs récemment formés, avec 54%** ayant suivi une **formation au cours de l'année écoulée**, témoignant d'un renouvellement dynamique et d'un investissement prioritaire dans les compétences initiales et continues.

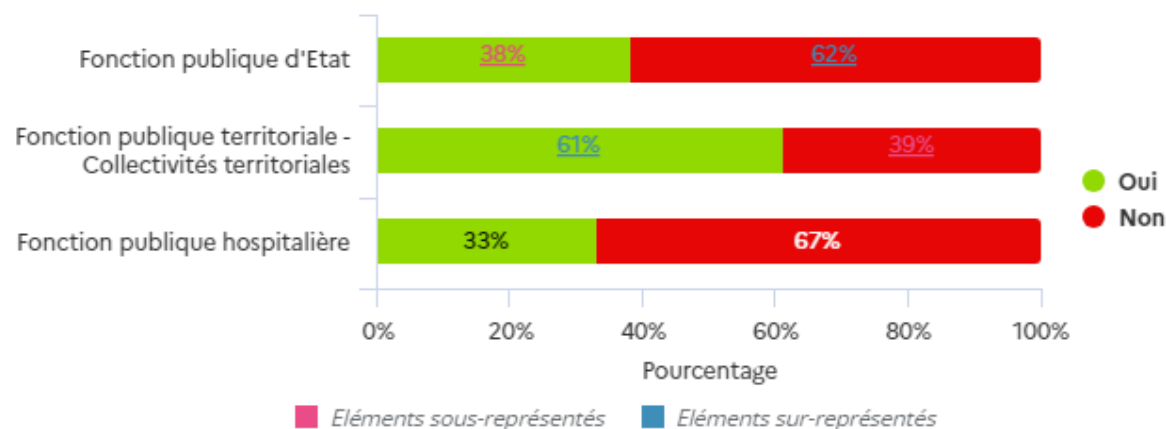
La **fonction publique territoriale (FPT)** affiche un taux global de formation élevé parmi les ACFI, avec **87% ayant bénéficié d'une formation SST**. La **répartition temporelle est plus graduelle**, puisque 48% ont suivi une formation récente, tandis que 22% remontent à plus de deux ans, traduisant une gestion progressive des compétences.

Du côté de la **fonction publique hospitalière (FPH)**, la **situation est plus contrastée** pour les inspecteurs du travail : 67% ont suivi une formation SST, mais seulement 38% ont bénéficié d'une formation récente, un taux nettement inférieur à celui des deux autres versants. **Cette disparité met en lumière des besoins importants de renforcement et d'actualisation des compétences au sein de la FPH.**

**Investir dans la formation SST constitue ainsi un levier stratégique fondamental**, non seulement pour répondre aux obligations réglementaires mais aussi pour assurer une **expertise technique actualisée et homogène sur l'ensemble des versants et in fine, renforcer la culture de prévention.**

**Quel(s) thème(s) a été abordé ? (en formation initiale, continue, etc.) ?**

Les ISST et ACFI bénéficient principalement d'une formation solide, qu'elle soit initiale ou continue, leur permettant d'acquérir et de maintenir les compétences essentielles à l'exercice de leur métier. Par ailleurs, ils suivent aussi des formations spécialisées sur des thématiques techniques ou réglementaires précises, notamment les risques psychosociaux (RPS), concernés par 28% d'entre eux, ainsi que les risques liés au secteur du bâtiment, qui mobilisent 23%. **Ces chiffres s'expliquent en grande partie par la composition des répondants, majoritairement issus du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (MESR), un ministère particulièrement engagé sur les questions relatives au bâtiment et à l'amiante.**

**Avez-vous suivi une formation spécifique en santé mentale (premiers secours en santé mentale, sensibilisation à la santé mentale etc.) ?**

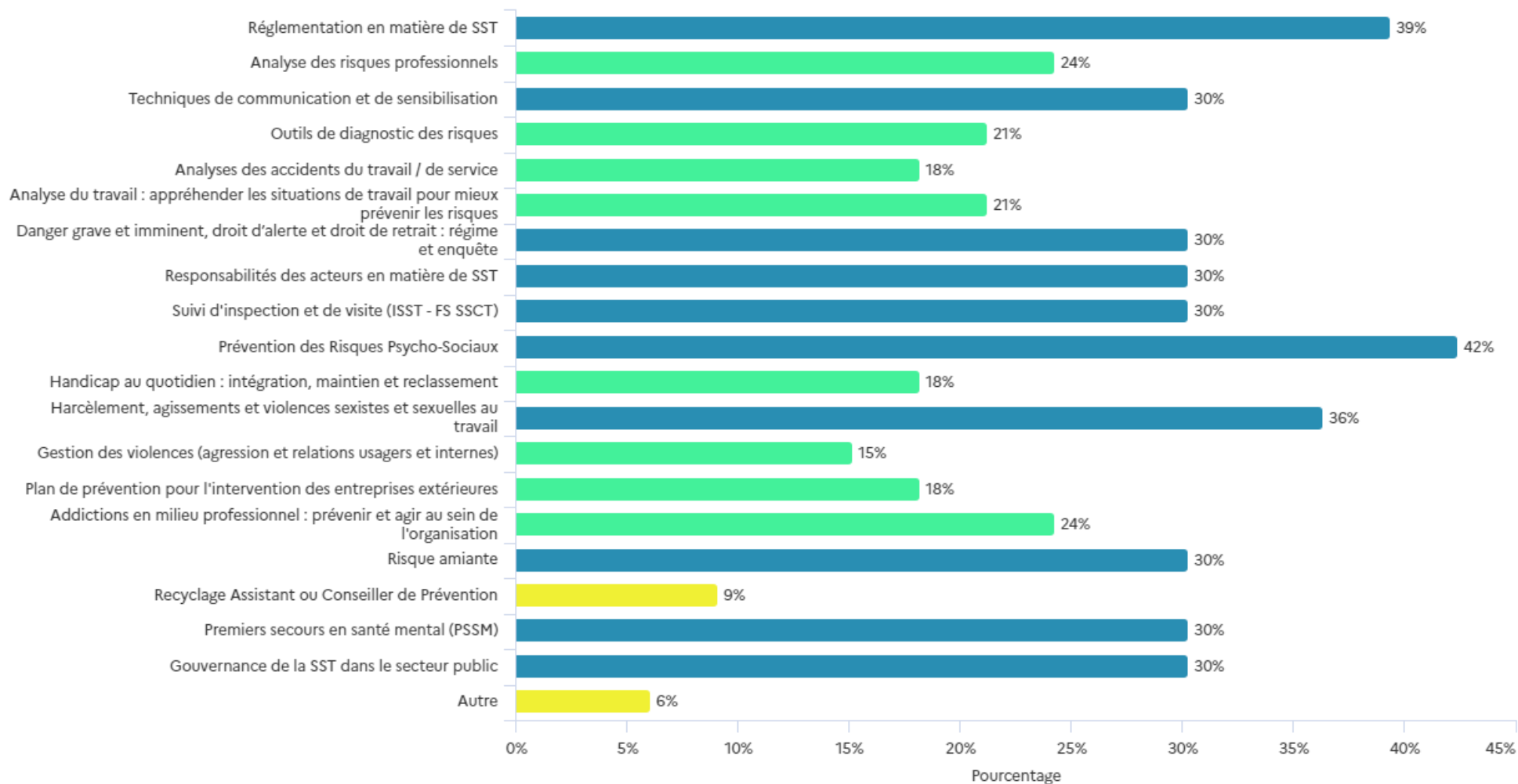
La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 14,6$  ;  $\text{ddl} = 2$ .

Les données sur la formation spécifique en santé mentale dans les trois versants de la fonction publique mettent en évidence de **fortes disparités**.

La **fonction publique territoriale (FPT)** apparaît particulièrement en retrait : seuls 39 % des acteurs y ont été formés, contre 61 % sans formation, alors même que les risques psychosociaux y sont particulièrement prégnants.

La **fonction publique de l'État (FPE)** se distingue par de meilleurs résultats, avec 62 % des acteurs formés, signe probable d'une structuration plus avancée des dispositifs et d'une sensibilisation accrue aux enjeux de santé mentale.

Cette répartition souligne combien l'accès à la formation dépend encore du versant d'appartenance. Elle appelle à un renforcement des dispositifs de formation, en particulier dans les collectivités territoriales et le secteur hospitalier, pour mieux accompagner les agents et consolider la prévention des risques psychosociaux.

**Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous bénéficier de formation ?****Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous bénéficier de formation ?**

L'analyse des besoins de formation par thématique fait ressortir des **priorités claires et communes aux trois versants de la fonction publique**. Les attentes se concentrent principalement sur la prévention des risques psychosociaux (42 %) et la réglementation en santé et sécurité au travail (39 %). La formation relative au harcèlement, aux agissements et aux violences sexistes et sexuelles au travail arrive également en bonne place (36 %), traduisant un besoin pressant d'outils pratiques pour mieux gérer ces situations sensibles.

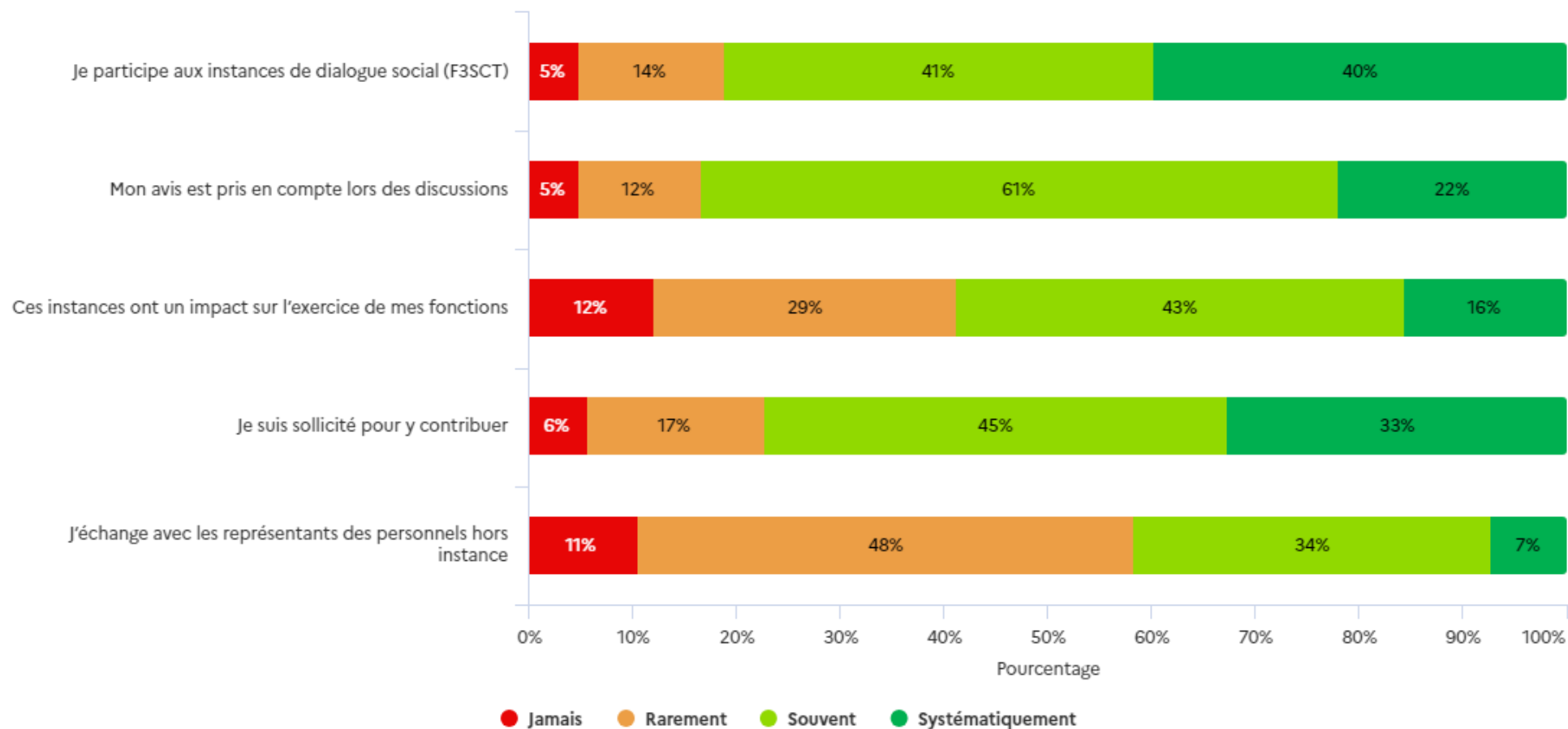
**D'autres thèmes recueillent également un niveau d'intérêt significatif** : les responsabilités en matière de SST, la gestion du danger grave et imminent, le suivi d'inspection, le risque amiante, les gestes de premiers secours ou encore la gouvernance de la SST dans le secteur public, chacun atteignant environ 30 % des réponses.

À l'inverse, les formations dites de recyclage (9 %) et celles regroupées dans la catégorie « autres » (6 %) demeurent plus marginales.

Ces résultats confirment l'existence d'une **demande de formation à la fois centrée sur les enjeux psychosociaux, les obligations réglementaires et les aspects techniques du métier**, dans une logique de **professionnalisation renforcée des acteurs de la prévention**.

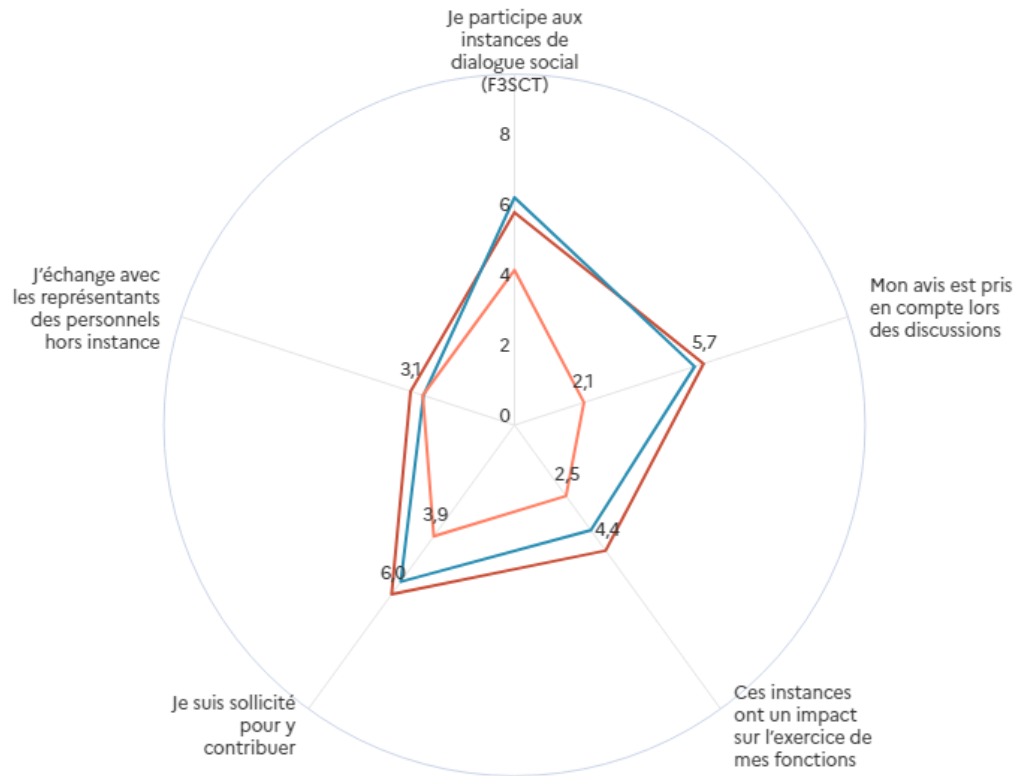
D) Instances de dialogue social

Votre participation aux instances de dialogue social



Par versant

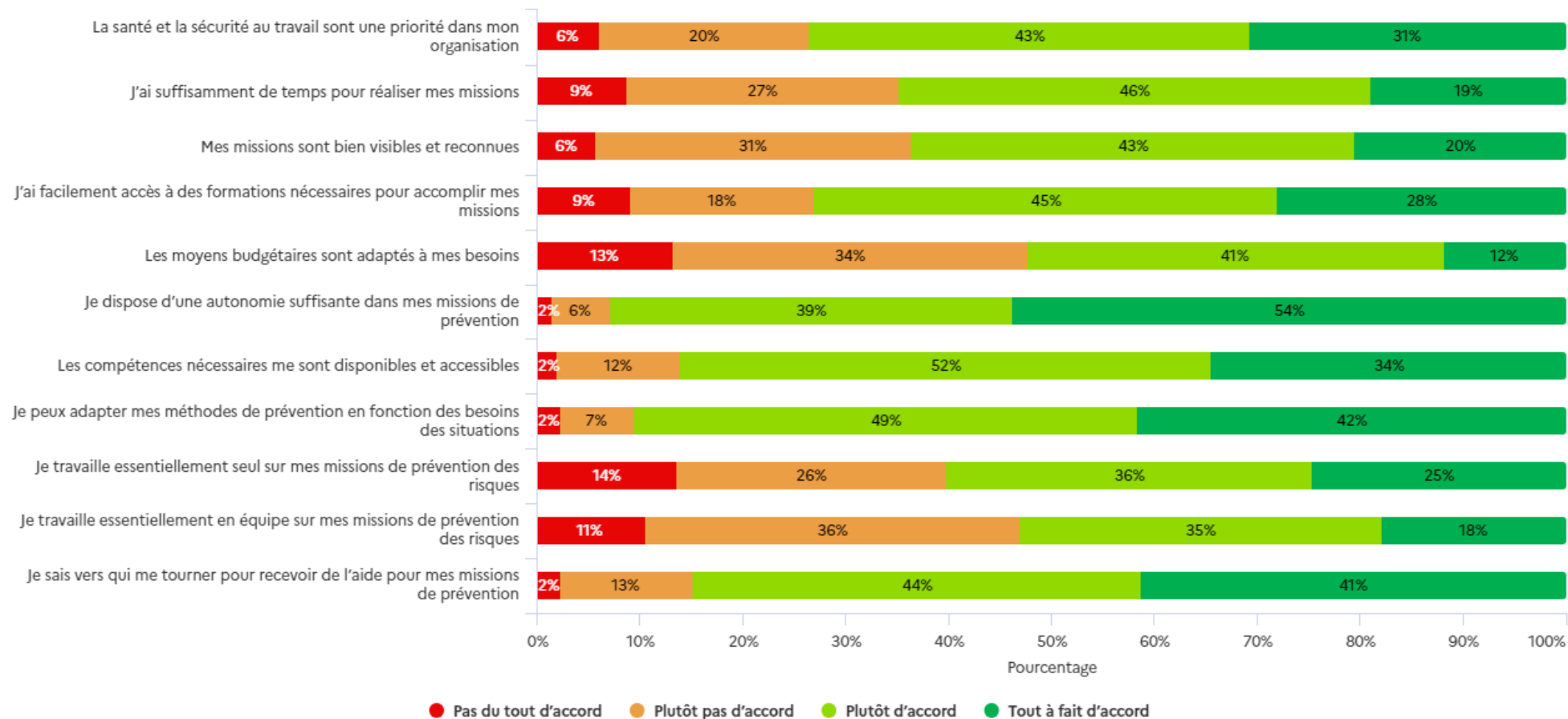
Les ISST et ACFI décrivent une relation plutôt formelle avec les représentants du personnel, se déroulant principalement au sein des formations spécialisées en santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT).



**Note de Barème**  
 Jamais : 0  
 Rarement : 1  
 Parfois : 5  
 Souvent : 10

— Fonction publique d'Etat — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales — Fonction publique hospitalière

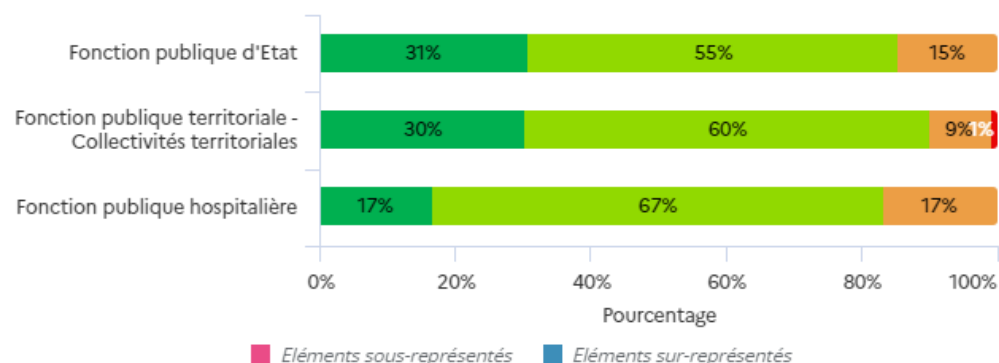
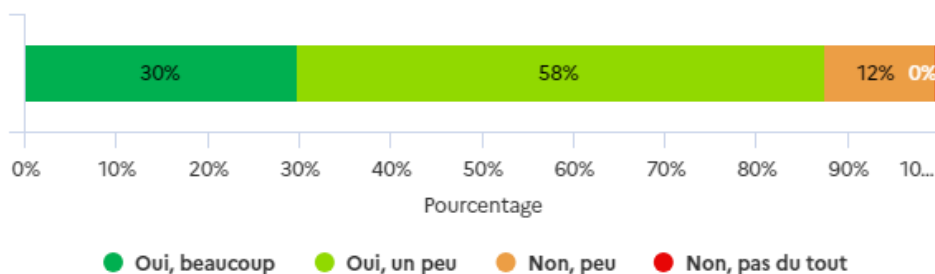
## E) Conditions d'exercice

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes dans l'exercice de votre fonction ?**

La majorité des répondant-es, entre 41% et 54%, se déclarent « plutôt » ou « tout à fait d'accord » avec l'ensemble des affirmations proposées, qu'il s'agisse de la maîtrise de leurs missions, de leur autonomie, de la disponibilité des compétences ou de la connaissance de leurs interlocuteurs. La part des avis en désaccord demeure limitée, le plus souvent en dessous de 15%, ce qui témoigne d'une perception globalement positive des conditions d'exercice professionnel. Cette image d'ensemble, favorable mais nuancée, met toutefois en évidence la nécessité de poursuivre les efforts pour renforcer l'adéquation entre ressources, dispositifs de formation et réalités de terrain.

### Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?

Pensez-vous que les actions de prévention mises en place dans votre structure améliorent réellement la santé et la sécurité des agents ?



La relation n'est pas significative.  $p\text{-value} = 0,6$  ;  $\text{Khi}2 = 4,2$  ;  $\text{ddl} = 6$ .

L'analyse sur les actions de prévention mises en place dans l'amélioration réelle de la santé et sécurité des agents, met en lumière une reconnaissance majoritaire mais nuancée de l'efficacité des actions de prévention selon les versants de la fonction publique.

Avec près de 90% d'opinion favorable, ISST et ACFI de la FPT présentent une opinion globalement favorable de leurs actions. À l'opposé, les acteurs de contrôle de la fonction publique hospitalière (FPH) font preuve de plus de modération, avec un taux élevé (67 %) de « Oui, un peu », dans un contexte hospitalier soumis à des fortes contraintes structurelles.

Ces données illustrent ainsi une diversité des expériences et des statuts des acteurs de prévention, traduisant des enjeux spécifiques de reconnaissance, de représentation, et d'impact selon les contextes administratifs et sociaux des différents versants de la fonction publique.

**Quelles recommandations feriez-vous pour renforcer l'efficacité de la prévention dans votre structure ? Classez par ordre de priorité**

Les ISST et ACFI **recommandent** prioritairement l'amélioration et **le suivi rigoureux des actions** mises en œuvre pour renforcer la santé et sécurité au travail (79%).

Cette préconisation s'inscrit naturellement dans le prolongement de leur mission de conseil, qui suit leurs interventions de contrôle.

Par ailleurs, ils soulignent également la **nécessité d'un renforcement des moyens alloués** (74%) pour garantir l'efficacité et la pérennité des actions engagées.

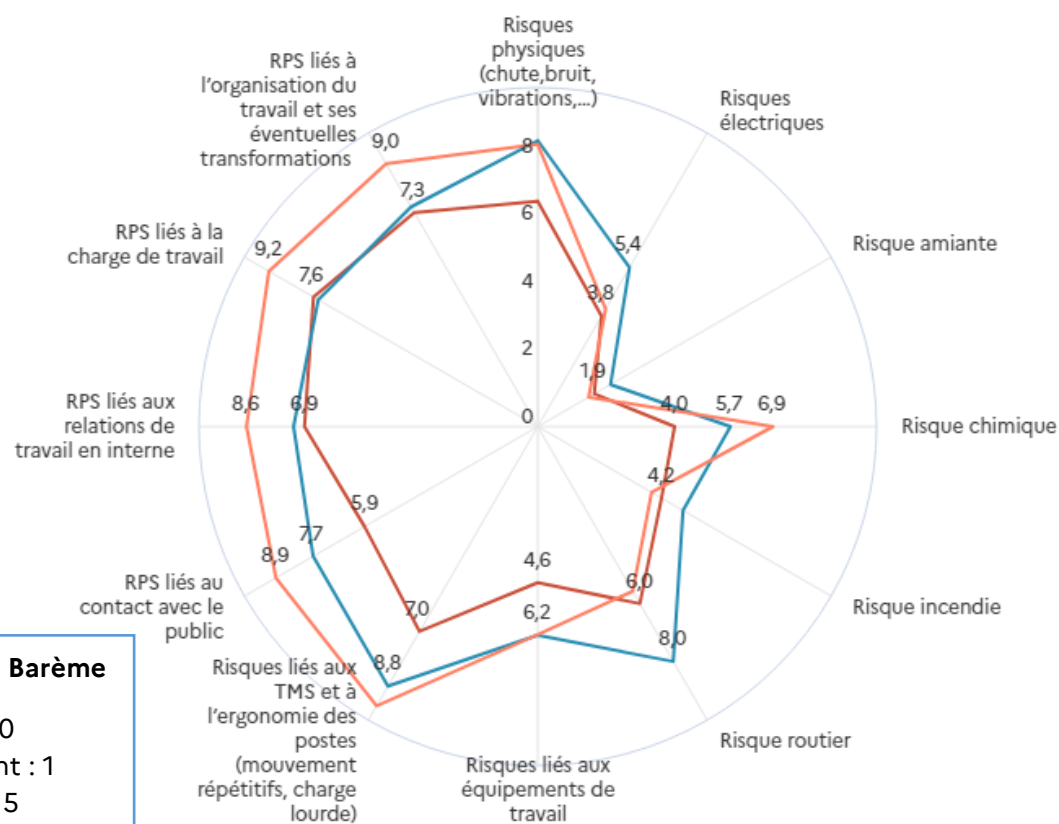
Partie 2 : Analyse par poste et missions

Partie 3. LA PERCEPTION DES RISQUES PROFESSIONNELS PAR VERSANTS ET PAR MINISTÈRES

1) Les risques professionnels ressentis

A) Par versant

**Selon vous, à quelle fréquence sont exposés les agents de votre établissement ou relevant de votre périmètre d'intervention aux risques suivants ?**



**Note de Barème**

- Jamais : 0
- Rarement : 1
- Parfois : 5
- Souvent : 10

Les répondant-es identifient **les risques psychosociaux (RPS) et les troubles musculosquelettiques (TMS)** comme les **principaux facteurs de risques** auxquels sont exposés les agents dans les trois versants de la fonction publique. Les **risques physiques, quant à eux, constituent un élément commun à toutes les sphères, soulignant leur importance transversale.**

Toutefois, des différences marquées émergent selon les versants : les **agents de la fonction publique territoriale sont particulièrement exposés aux risques routiers et physiques**, tandis que ceux de la fonction publique **hospitalière** présentent une **exposition plus élevée aux risques chimiques.**

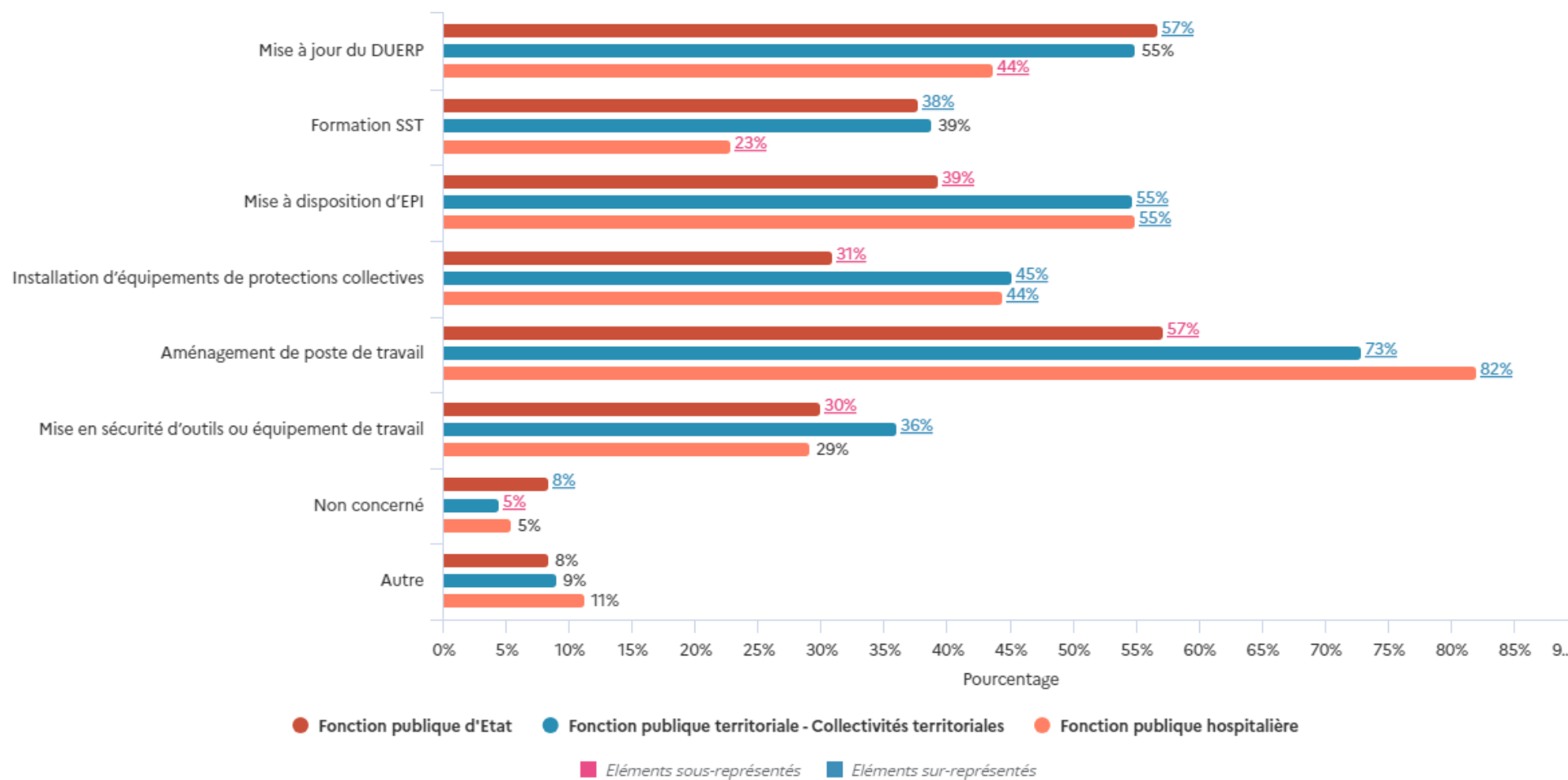
Ces disparités reflètent les spécificités des environnements et des activités propres à chaque versant, tout en mettant en lumière la nécessité d'adapter les mesures de prévention aux réalités sectorielles.

— Fonction publique d'Etat — Fonction publique territoriale - Collectivités territoriales — Fonction publique hospitalière

## II) Les recommandations

### A) Par versant

#### Quels types de recommandations formulez-vous le plus souvent ?



La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$  ;  $\text{Khi}2 = 293,4$  ;  $\text{ddl} = 14$ .

## B) Par administration

**Au sein de la FPE : par ministère**

QUEL EST VOTRE MINISTÈRE DE RATTACHEMENT ?	QUELS TYPES DE RECOMMANDATIONS FORMULEZ-VOUS LE PLUS SOUVENT ?							
	MISE À JOUR DU DUERP	FORMATION SST	MISE À DISPOSITION D'EPI	INSTALLATION D'ÉQUIPEMENTS DE PROTECTIONS COLLECTIVES	AMÉNAGEMENT DE POSTE DE TRAVAIL	MISE EN SÉCURITÉ D'OUTILS OU ÉQUIPEMENT DE TRAVAIL	NON CONCERNÉ	AUTRE
Premier ministre	57%	35%	22%	17%	57%	22%	9%	13%
Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche	<u>62%</u>	38%	<u>47%</u>	<u>41%</u>	<u>50%</u>	<u>38%</u>	<u>6%</u>	<u>7%</u>
Ministère de la Justice	<u>65%</u>	36%	<u>18%</u>	<u>16%</u>	<u>65%</u>	<u>21%</u>	7%	7%
Ministère de l'Intérieur	54%	<u>28%</u>	<u>32%</u>	28%	61%	<u>26%</u>	10%	7%
Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles	55%	41%	31%	<u>13%</u>	<u>68%</u>	<u>14%</u>	8%	<u>15%</u>
Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique	<u>47%</u>	42%	<u>27%</u>	<u>23%</u>	<u>64%</u>	<u>18%</u>	<u>14%</u>	<u>15%</u>
Ministère des Armées	<u>37%</u>	<u>44%</u>	35%	<u>21%</u>	59%	<u>22%</u>	<u>17%</u>	9%
Ministère de la Culture	52%	35%	<u>59%</u>	38%	<u>67%</u>	37%	5%	9%
Ministère de l'Aménagement du territoire et de la Décentralisation	52%	39%	35%	13%	70%	17%	17%	4%
Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères	25%	13%	25%	25%	50%	13%	<u>50%</u>	0%
Ministère de la Transition écologique, de la Biodiversité, de la Forêt, de la Mer et de la Pêche	<u>49%</u>	39%	<u>48%</u>	<u>25%</u>	<u>64%</u>	27%	11%	9%
Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire	61%	43%	<u>49%</u>	33%	63%	30%	<u>2%</u>	8%
Ministère de l'Action publique, de la Fonction publique et de la Simplification	57%	43%	71%	14%	<u>14%</u>	14%	14%	14%
Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie associative	<u>86%</u>	<u>64%</u>	21%	21%	36%	43%	7%	<u>29%</u>

La relation est très significative.  $p$ -value = < 0,01 ;  $\text{Chi}^2 = 570,4$  ;  $\text{ddl} = 91$ .

**Au sein de la FPT****Croisement : Quels types de recommandations formulez-vous le plus souvent ? / Quel est votre ministère de rattachement ?**

A QUEL ÉCHELON TERRITORIAL TRAVAILLEZ-VOUS ?	QUELS TYPES DE RECOMMANDATIONS FORMULEZ-VOUS LE PLUS SOUVENT ?							
	MISE À JOUR DU DUERP	FORMATION SST	MISE À DISPOSITION D'EPI	INSTALLATION D'ÉQUIPEMENTS DE PROTECTIONS COLLECTIVES	AMÉNAGEMENT DE POSTE DE TRAVAIL	MISE EN SÉCURITÉ D'OUTILS OU ÉQUIPEMENT DE TRAVAIL	NON CONÇU	AUTRE
Région	50%	31%	54%	43%	67%	33%	4%	10%
Département	55%	40%	49%	45%	75%	36%	7%	13%
Ville, métropole, communauté de commune	56%	41%	57%	43%	73%	36%	4%	6%
Centre de gestion	54%	40%	53%	49%	76%	36%	5%	12%
Autre	63%	34%	56%	53%	71%	41%	3%	4%

*Eléments sous-représentés*

*Eléments sur-représentés*

La relation n'est pas significative.  $p\text{-value} = 0,2$  ;  $\text{Khi}2 = 35,1$  ;  $\text{ddl} = 28$ .

**Au sein de la FPH**

**Croisement : Quels types de recommandations formulez-vous le plus souvent ? / Quel est votre ministère de rattachement ?**

DANS QUEL TYPE D'ÉTABLISSEMENT TRAVAILLEZ-VOUS ?	QUELS TYPES DE RECOMMANDATIONS FORMULEZ-VOUS LE PLUS SOUVENT ?							
	MISE À JOUR DU DUERP	FORMATION SST	MISE À DISPOSITION D'EPI	INSTALLATION D'ÉQUIPEMENTS DE PROTECTIONS COLLECTIVES	AMÉNAGEMENT DE POSTE DE TRAVAIL	MISE EN SÉCURITÉ D'OUTILS OU ÉQUIPEMENT DE TRAVAIL	NON CONCERNÉ	AUTRE
Etablissement public de santé	<u>42%</u>	22%	55%	45%	82%	29%	6%	11%
Etablissement médico-social	<u>78%</u>	33%	44%	33%	78%	22%	0%	11%

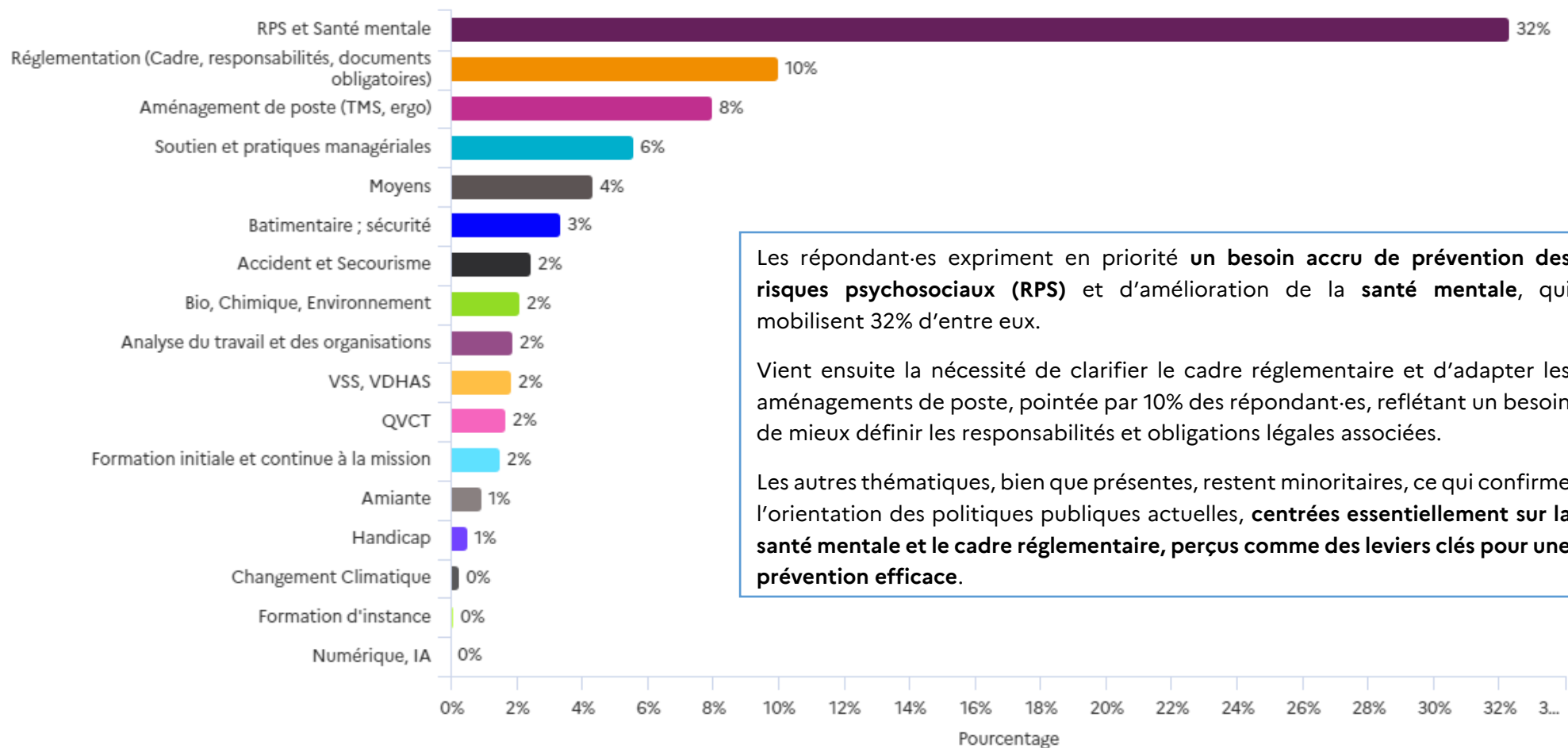
*Éléments sous-représentés*

*Éléments sur-représentés*

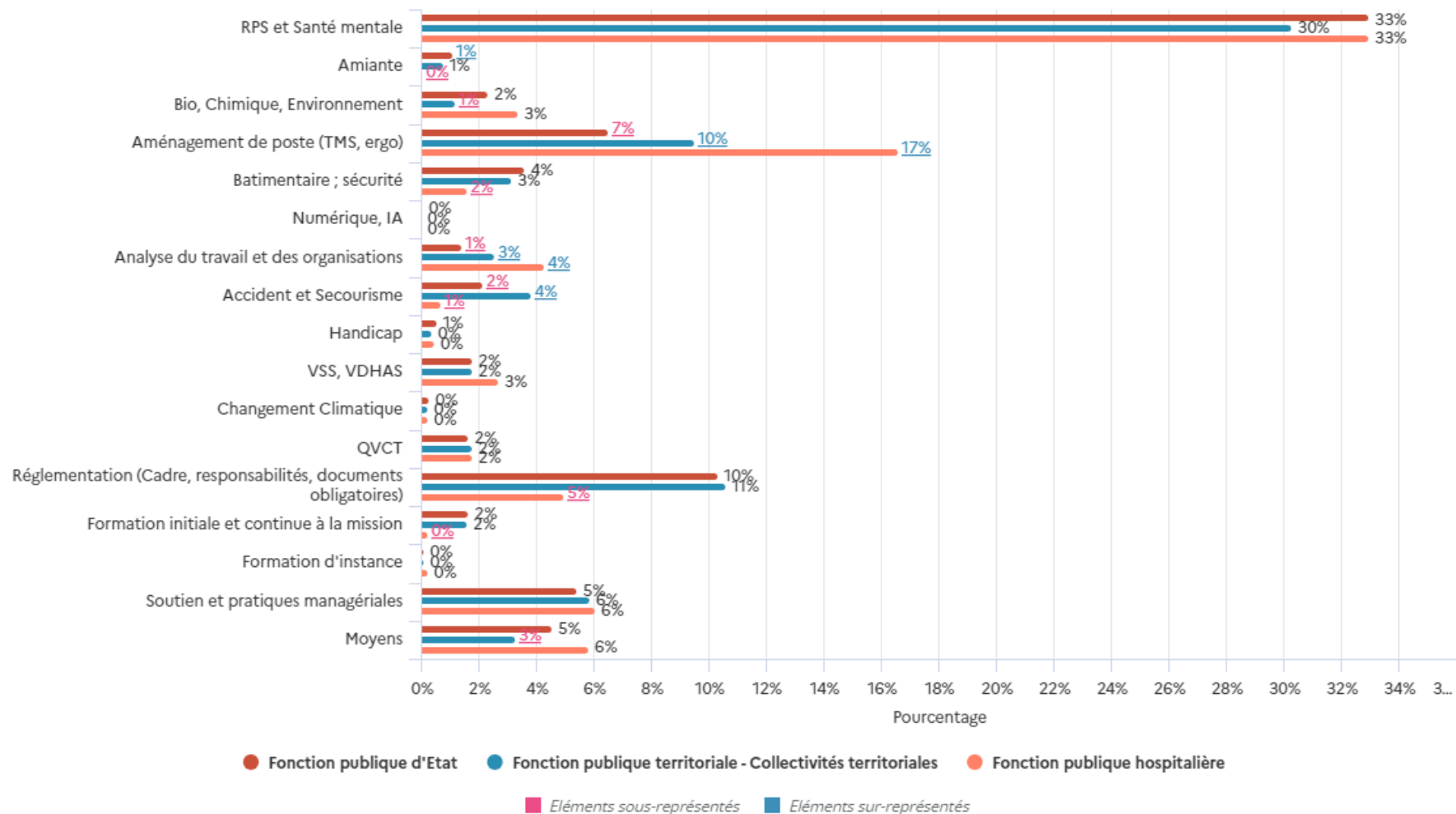
La relation n'est pas significative.  $p\text{-value} = 0,3$  ;  $\text{Khi2} = 8,5$  ;  $\text{ddl} = 7$ .

### III) Perceptions des politiques publiques

#### A) Quel(s) sujet(s) prioritaire(s) en matière de SST suggérez-vous ?



**Par versant**



La relation est très significative.  $p\text{-value} < 0,01$ ;  $\text{Khi}2 = 150,0$ ;  $\text{ddl} = 32$ .

Au sein de la FPE

	PREMIER MINISTRE	MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE	MINISTÈRE DE LA JUSTICE	MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR	MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ, DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES	MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE LA SOUVERAINETÉ INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE	MINISTÈRE DES ARMÉES	MINISTÈRE DE LA CULTURE	MINISTÈRE DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE ET DE LA DÉCENTRALISATION	MINISTÈRE DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES	MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE, DE LA BIODIVERSITÉ, DE LA FORÊT, DE LA MER ET DE LA PÊCHE	MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE	MINISTÈRE DE L'ACTION PUBLIQUE, DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA SIMPLIFICATION	MINISTÈRE DES SPORTS, DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE
RPS et Santé mentale	1%	37%	14%	12%	4%	8%	8%	4%	1%	0%	6%	4%	0%	0%
Amiante		73%	2%	4%	2%	2%	7%	2%		2%	4%			
Bio, Chimique, Environnement	1%	71%	2%	2%	2%	2%	12%	1%			3%	3%		
Aménagement de poste (TMS, ergo)	0%	40%	14%	13%	5%	5%	9%	3%	0%	0%	7%	2%		
Bâtimentaire ; sécurité		40%	18%	18%	2%	3%	3%	5%			8%	3%		
Numérique, IA						100%								
Analyse du travail et des organisations	2%	46%	12%	9%	5%	11%	5%	2%			2%	5%		2%
Accident et Secourisme		48%	20%	10%	5%	2%	5%		1%		5%	3%	1%	
Handicap		26%		13%	4%	13%	22%	9%			9%	4%		
VSS, VDHAS		32%	17%	13%	6%	10%	10%	1%			10%	3%		
Changement Climatique		45%	9%	27%		9%	9%							
QVCT		33%	14%	14%	5%	5%	9%	3%		2%	15%	2%		

	PREMIER MINISTRE	MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE	MINISTÈRE DE LA JUSTICE	MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR	MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ, DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES	MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE LA SOUVERAINETÉ INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE	MINISTÈRE DES ARMÉES	MINISTÈRE DE LA CULTURE	MINISTÈRE DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE ET DE LA DÉCENTRALISATION	MINISTÈRE DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES	MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE, DE LA BIODIVERSITÉ, DE LA FORÊT, DE LA MER ET DE LA PÊCHE	MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE	MINISTÈRE DE L'ACTION PUBLIQUE, DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA SIMPLIFICATION	MINISTÈRE DES SPORTS, DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE
Réglementation (Cadre, responsabilités, documents obligatoires)	1%	46%	<u>8%</u>	11%	3%	6%	<u>6%</u>	4%	0%		<u>10%</u>	4%		0%
Formation initiale et continue à la mission	2%	42%	18%	12%	2%	11%	<u>2%</u>	5%			5%	2%		2%
Formation d'instance		50%			<u>25%</u>	25%								
Soutien et pratiques managériales	0%	37%	11%	11%	4%	8%	7%	3%	<u>2%</u>		10%	<u>6%</u>		1%
Moyens	1%	42%	8%	<u>20%</u>	3%	4%	10%	4%	1%		4%	4%		

*Éléments sous-représentés*

*Éléments sur-représentés*

La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$  ;  $\text{Khi2} = 326,8$  ;  $\text{ddl} = 208$ .

**Au sein de la FPT**

	RÉGION	DÉPARTEMENT	VILLE, MÉTROPOLE, COM. DE COMMUNE	CENTRE DE GESTION	AUTRE
RPS et Santé mentale	14%	14%	42%	<u>26%</u>	<u>4%</u>
Amiante	9%	9%	27%	<u>55%</u>	0%
Bio, Chimique, Environnement	12%	12%	24%	41%	12%
Aménagement de poste (TMS, ergo)	16%	12%	45%	24%	3%
Bâtimentaire ; sécurité	17%	13%	46%	22%	2%
Numérique, IA	0%	0%	0%	0%	0%
Analyse du travail et des organisations	16%	14%	<u>22%</u>	<u>46%</u>	3%
Accident et Secourisme	<u>29%</u>	21%	38%	<u>7%</u>	5%
Handicap	0%	<u>60%</u>	0%	40%	0%
VSS, VDHAS	19%	19%	38%	15%	8%
Changement Climatique	33%	0%	67%	0%	0%
QVCT	4%	12%	<u>62%</u>	15%	8%
Réglementation (Cadre, responsabilités, documents obligatoires)	12%	19%	44%	22%	3%
Formation initiale et continue à la mission	13%	9%	52%	22%	4%
Formation d'instance	0%	0%	100%	0%	0%
Soutien et pratiques managériales	9%	<u>26%</u>	40%	23%	2%
Moyens	17%	<u>4%</u>	52%	21%	6%

La relation est très significative.  $p\text{-value} = < 0,01$  ;  $\text{Chi}^2 = 94,7$  ;  $\text{ddl} = 60$ .

**Au sein de la FPH**

QUEL (S) SUJET(S) PRIORITAIRE (S) EN MATIÈRE DE SST SUGGÉRIEZ-VOUS ?	DANS QUEL TYPE D'ÉTABLISSEMENT TRAVAILLEZ-VOUS ?	
	ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ	ETABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL
RPS et Santé mentale	95%	5%
Amiante	0%	0%
Bio, Chimique, Environnement	100%	0%
Aménagement de poste (TMS, ergo)	99%	1%
Bâtimentaire ; sécurité	86%	14%
Numérique, IA	0%	0%
Analyse du travail et des organisations	100%	0%
Accident et Secourisme	100%	0%
Handicap	100%	0%
VSS, VDHAS	100%	0%
Changement Climatique	100%	0%
QVCT	75%	25%
Réglementation (Cadre, responsabilités, documents obligatoires)	95%	5%
Formation initiale et continue à la mission	100%	0%
Formation d'instance	100%	0%
Soutien et pratiques managériales	100%	0%
Moyens	100%	0%

La relation n'est pas significative.  $p$ -value = 0,3 ;  $\text{Khi}^2 = 16,9$  ;  $\text{ddl} = 14$ .

## B) Quelles évolutions réglementaires seraient selon vous utiles en matière de SST ?

