

Thème 10 – Politique sociale

10.1 : Crédits sociaux

10.2 : Hygiène et sécurité

10.3 : Famille et logements

Présentation

A - Crédits sociaux

La **loi de finances initiale** (LFI) prévoit et autorise, pour chaque année civile, l'ensemble des ressources et des charges de l'État, dont les crédits d'action sociale.

Les crédits d'action sociale interministérielle sont regroupés sur le programme 148 « Fonction publique », rattaché à la mission « Gestion des finances publiques et des ressources humaines » (ministère en charge de la fonction publique).

L'action sociale **dans les collectivités territoriales** est rendue obligatoire depuis la loi n° 2007-209 du 19 février 2007. Elle confie à l'assemblée délibérante de chaque collectivité territoriale (ou au conseil d'administration d'un établissement public local) la mission de déterminer le type d'actions et le montant des dépenses qu'elle entend engager pour la réalisation des prestations d'action sociale. Pour mettre en œuvre et gérer les prestations sociales, les collectivités peuvent utiliser soit une association locale (en interne), soit un centre de gestion ou adhérer à une association nationale (Cnas, Fnass).

Il n'existe pas de données consolidées relatives à l'action sociale (aide aux familles, aux retraités, au logement, à la restauration, etc.) à destination des agents de la fonction publique territoriale. Les publications sur les finances locales de la DGCL renvoient à une présentation fonctionnelle des documents budgétaires des collectivités où ne figure qu'une petite part des dépenses sociales, la plus importante étant portée par les opérations non ventilables. Y figurent par ailleurs l'ensemble des dépenses sociales (RSA, APA, PCH, etc.) des départements et des régions en faveur de la population générale, ce qui ne rentre pas dans le champ de ce rapport.

Dans la fonction publique hospitalière, la mise en place de l'action sociale est obligatoire en vertu de l'article 116-1 de la loi n° 86-33 [du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière](#). Cette action sociale a pour objet d'améliorer les conditions de vie des agents publics et de leurs familles, notamment dans les domaines de la restauration, du logement, de l'enfance et des loisirs ainsi qu'à les aider à faire face à des situations difficiles. Elle peut être interne aux établissements ou externalisée auprès d'associations gestionnaires à but non lucratif. La grande majorité des établissements recourent simultanément aux deux modes de gestion.

Plusieurs associations de gestion agréées par le ministère chargé de la santé interviennent au profit des établissements de la FPH, les plus importantes étant :

- le Comité de gestion des œuvres sociales des établissements hospitaliers publics (CGOS), créé en 1960 ;
- l'Association de gestion des œuvres sociales des personnels des administrations parisiennes (Agospap), créée le 2 novembre 1981, intervenant surtout pour le compte de l'AP-HP et de quelques établissements parisiens.

B - Hygiène et sécurité

Dans la fonction publique de l'État, les règles relatives à l'hygiène et à la sécurité sont fixées par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982, qui prévoit la présentation d'un bilan annuel de son application à la Commission centrale d'hygiène et de sécurité du Conseil supérieur de la fonction publique de l'État. Ce bilan a pour principaux objectifs de :

- suivre l'application des règles de protection du code du travail applicables à la fonction publique ;
- assurer une harmonisation des pratiques ;
- confronter les expériences et valoriser les actions de portée générale.

Ce bilan est réalisé à partir des informations transmises par les départements ministériels et les établissements publics. Il comprend les rubriques suivantes : la concertation avec les organisations syndicales (y compris les thèmes abordés) et le réseau des comités d'hygiène et de sécurité (CHS) ; les personnels et les dispositifs de contrôle ; la formation en hygiène et sécurité ; la médecine de prévention et le suivi médical des agents ; l'évaluation des risques professionnels ; les mesures relatives à la prévention de certains risques (amiante, risques psychosociaux, etc.).

Des difficultés méthodologiques liées à la collecte et au traitement des données, par remontées successives au sein de chaque administration, dont les périmètres et les activités ont pu évoluer, conduisent à relativiser la pertinence de certaines données et leur comparaison d'une année sur l'autre. Le taux moyen de couverture du dispositif de remontée statistique en 2019 est en baisse par rapport à l'année 2018. En 2019, l'enquête couvre ainsi 90 % des services de la fonction publique de l'État contre 96 % en 2018, 90 % en 2017, 95 % en 2016, 94 % en 2015, 95 % en 2014, 94 % en 2013 et 88 % en 2012. Les résultats de l'édition 2019 de l'enquête sont présentés dans les fiches 10.2 de la Base de données sociales¹. Dans le cadre de ce bilan 2019, le nombre de services couverts par un CHSCT et disposant d'un document unique d'évaluation des risques professionnels (Duerp) s'élève à 39 541, soit environ 74 % des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) couverts par l'enquête. Le taux de réalisation du Duerp semble en poursuivre la hausse puisqu'il était de 70 % en 2018 et d'environ 55 % les années précédentes. Y figure également un volet sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (voir BDS, fiches 8.5 et 8.6).

Les données relatives à la **fonction publique territoriale**, issues des bilans sociaux, mettent notamment en évidence que 40 % des collectivités territoriales ont réalisé le Duerp au 31 décembre 2017. Le taux de couverture des agents est bien plus important (77 %). En effet, les grandes collectivités ont plus souvent mis en place le Duerp que les petites. Par exemple, 88 % des collectivités de 1 000 agents et plus ont un Duerp, contre 28 % des collectivités de moins de 5 agents². **Pour la fonction publique hospitalière**, il n'existe pas de données relatives à l'hygiène et la sécurité. Cela nécessiterait une compilation au niveau national de l'ensemble des données des CHSCT des établissements de santé, ce que les systèmes d'information ne permettent pas à ce stade.

C - Famille et logements

L'enquête Famille et logements 2011 (Ined-Insee, avec financement DGAFP) a été associée à la collecte du recensement de la population. Elle a fait l'objet d'une collaboration Insee-DGAFP afin d'améliorer l'identification des agents des trois versants de la fonction publique dans l'enquête. Pour la première fois, l'enquête Famille et logements permet d'étudier les comportements démographiques et, en particulier, les situations familiales et les conditions de logement dans les trois versants de la fonction publique. Son échantillon de 360 000 individus répondants permet de réaliser des analyses fines.

Les concepts présentés en figures 10.3.1 à 10.3.3 (voir BDS) sont ceux utilisés par l'Insee et l'Ined (vie en couple, union cohabitante ou non, avec ou sans enfants, famille traditionnelle, monoparentale, recomposée, etc.).

L'enquête Revenus fiscaux et sociaux (ERFS) de l'Insee fournit une évaluation du revenu disponible des ménages pour l'année considérée. Elle s'appuie sur les données de l'enquête Emploi appariées avec les données administratives émanant de la direction générale des finances publiques (DGFIP) ainsi qu'avec celles des organismes sociaux afin de disposer des prestations sociales perçues par les ménages.

La figure 10.3-5 (voir BDS) présente la répartition des ménages dont au moins un membre est un agent public au regard des plafonds d'accès au logement social et intermédiaire selon leur revenu fiscal de référence pour l'année 2018. Les logements sociaux sont en effet attribués sous condition de ressources des ménages. Le plafond de ressources à respecter dépend du type de logement social (PLAI, PLUS, PLS ou PLI) et de sa localisation ainsi que de la composition du ménage (nombre de personnes ou « catégorie »).

La figure 10.3-6 (voir BDS) évalue la répartition des ménages dont au moins un membre appartient à la fonction publique selon le statut d'occupation (propriétaire, accédant, locataire, etc.) de leur logement en 2018. La publication de ces résultats répond à la première recommandation du rapport Dorison-Chambellan intitulé « Faciliter l'accès au logement des agents publics » de 2016.

Pour en savoir plus :

¹ La Base de données sociales (BDS), accessible uniquement en ligne, regroupe toutes les fiches thématiques et leurs figures.

² Voir Büsch F., Mainguené A., Machard E., Perrieux P., Richard E. (2018), « La santé et la sécurité au travail dans la fonction publique territoriale. Exploitation nationale des bilans sociaux 2015 », *Bulletin d'information statistique de la DGCL* n° 123, juin.

- Davie E. (2014), « Les agents de la fonction publique et leur famille en 2011 », *Point stat* n° 9, DGAFP, mars.
- Filhon A., Lefèvre C. (2005), « Histoires de familles, histoires familiales », *Les Cahiers de l'Ined* n° 156, Ined.
- Lapinte A. (2013), « Un enfant sur dix vit dans une famille recomposée », *Insee Première* n° 1470, Insee, octobre.
- Lapinte A., Buisson G. (2013), « Le couple dans tous ses états », *Insee Première* n° 1435, Insee, février.
- Robert P.-A. (2015), « Les modes de garde des enfants de moins de 3 ans des agents de la fonction publique en 2013 », *Point stat* n° 20, DGAFP, décembre.