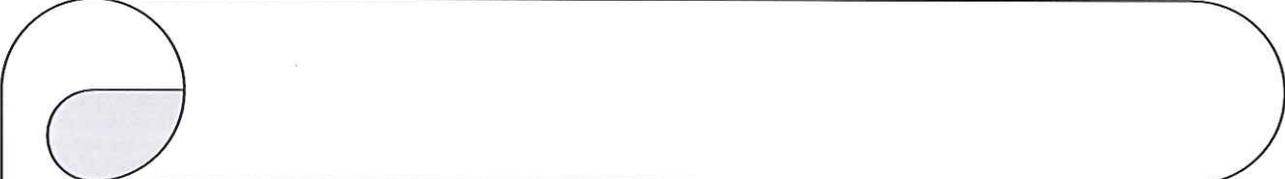


ANNALES 2015

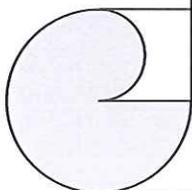


CONCOURS RESERVE

POUR LE RECRUTEMENT

D'ADJOINT ADMINISTRATIF

**DU CADRE D'ADMINISTRATION
GENERALE DE LA
NOUVELLE-CALEDONIE**



CONCOURS RESERVE OUVERT LE 27 JUN 2015 POUR LE RECRUTEMENT DE SIX
ADJOINTS ADMINISTRATIFS DU CADRE D'ADMINISTRATION GENERALE DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

-----«»-----

EPREUVE ECRITE D'ADMISSION : FRANCAIS

DUREE : 1 HEURE 30

COEF : 3

SUJET

LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DU GOUVERNEMENT

N° 5705/SG

Paris, le 20 mars 2014

à

*Mesdames et Messieurs les ministres,
Mesdames et Messieurs les ministres délégués*

Objet : Mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques

P.J. : 3

Les employeurs publics se doivent d'être exemplaires à l'égard de leurs agents. Promouvoir le bien-être de l'agent et, au premier chef, le respect de sa santé, est un objectif primordial. C'est pourquoi le Gouvernement s'est engagé, depuis bientôt deux ans, dans une démarche globale de modernisation du dialogue social et de la gestion des ressources humaines dans la fonction publique. Celle-ci a déjà abouti à la signature de deux accords relatifs d'une part à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, d'autre part à la prévention des risques psychosociaux. La concertation relative à l'amélioration de la qualité de vie au travail actuellement en cours s'inscrit dans la même dynamique.

Un dialogue nourri entre les représentants des organisations syndicales et les employeurs publics a permis d'aboutir le 22 octobre 2013 à la signature d'un accord-cadre ambitieux relatif à la prévention des risques psychosociaux dans les trois versants de la fonction publique.

Le Gouvernement s'est engagé par cette signature à mener une politique volontariste pour mieux prévenir les risques professionnels et tout particulièrement les risques psychosociaux dans l'ensemble de la fonction publique. Cet accord-cadre traduit notre ambition collective de mettre en œuvre une démarche d'amélioration durable des conditions de vie au travail de plus de 5 millions d'agents, mais aussi, et par là même, d'amélioration du service rendu aux usagers. En effet, prévenir efficacement les risques psychosociaux, c'est se donner les moyens de construire un service public efficace auquel tous les citoyens sont attachés.

Le Gouvernement doit se mobiliser pour la mise en œuvre et la réussite de cet accord pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques et sur l'ensemble du territoire.

Dès cette année, comme le Gouvernement et les représentants des employeurs territoriaux et hospitaliers s'y sont engagés en signant l'accord du 22 octobre 2013, chaque employeur public réalisera un diagnostic des facteurs de risques psychosociaux, au plus près du terrain, sur la base d'une démarche participative impliquant les agents et leurs représentants. Ce diagnostic partagé et reposant sur l'observation du travail réel, sera intégré dans les documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Sur le fondement de chacun des diagnostics, un plan d'action de prévention des risques psychosociaux sera élaboré au plus tard en 2015.

La définition et la mise en œuvre de ces plans d'action relèvent de la responsabilité des chefs de service sur qui repose l'obligation d'assurer la sécurité et de garantir la santé des agents. Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) seront étroitement associés à chaque étape. Les agents devront également être informés de la mise en œuvre et du suivi des plans. L'efficacité des plans dépendra de l'engagement de tous les acteurs de la prévention et, au-delà, de la participation de l'ensemble des agents.

La formation des acteurs de la prévention à la problématique spécifique des risques psychosociaux est un facteur clef pour assurer la mise en œuvre efficace de ces plans. A cet égard, le Gouvernement et les représentants des employeurs territoriaux et hospitaliers se sont engagés à organiser au plus vite pour les membres des CHSCT, deux jours de formation dédiée à la prévention des risques psychosociaux, en sus de la formation de 5 jours dont ils bénéficient obligatoirement au cours de leur mandat. *A minima* l'une de ces deux journées sera proposée en 2014 afin que les membres des CHSCT puissent être en mesure de jouer pleinement leur rôle dans l'élaboration des plans de prévention des risques psychosociaux, et ce dès la phase de diagnostic.

S'agissant des directions départementales interministérielles, l'élaboration des plans sera placée sous la responsabilité du préfet et le pilotage national assuré par le secrétariat général du Gouvernement.

Une évaluation de la mise en œuvre de l'accord-cadre sera effectuée par la formation spécialisée « conditions de travail, hygiène, santé et sécurité au travail » du conseil commun de la fonction publique. A cet égard, j'appelle votre attention sur la nécessité de suivre, dans tous vos services, quatre indicateurs, détaillés en annexe.

Des instructions de la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) pour la fonction publique de l'Etat, de la direction générale des collectivités locales (DGCL) pour la fonction publique territoriale et de la direction générale de l'offre de soin (DGOS) pour la fonction publique hospitalière préciseront les modalités concrètes de déclinaison de l'accord.

La réussite dans le déploiement de cet accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique repose sur la mobilisation de tous. Dans chaque ministère ou pour chaque employeur public territorial ou hospitalier, le dialogue social permettra sa déclinaison. Je compte donc sur votre engagement pour veiller à sa bonne mise en œuvre au sein des administrations placées sous votre autorité.

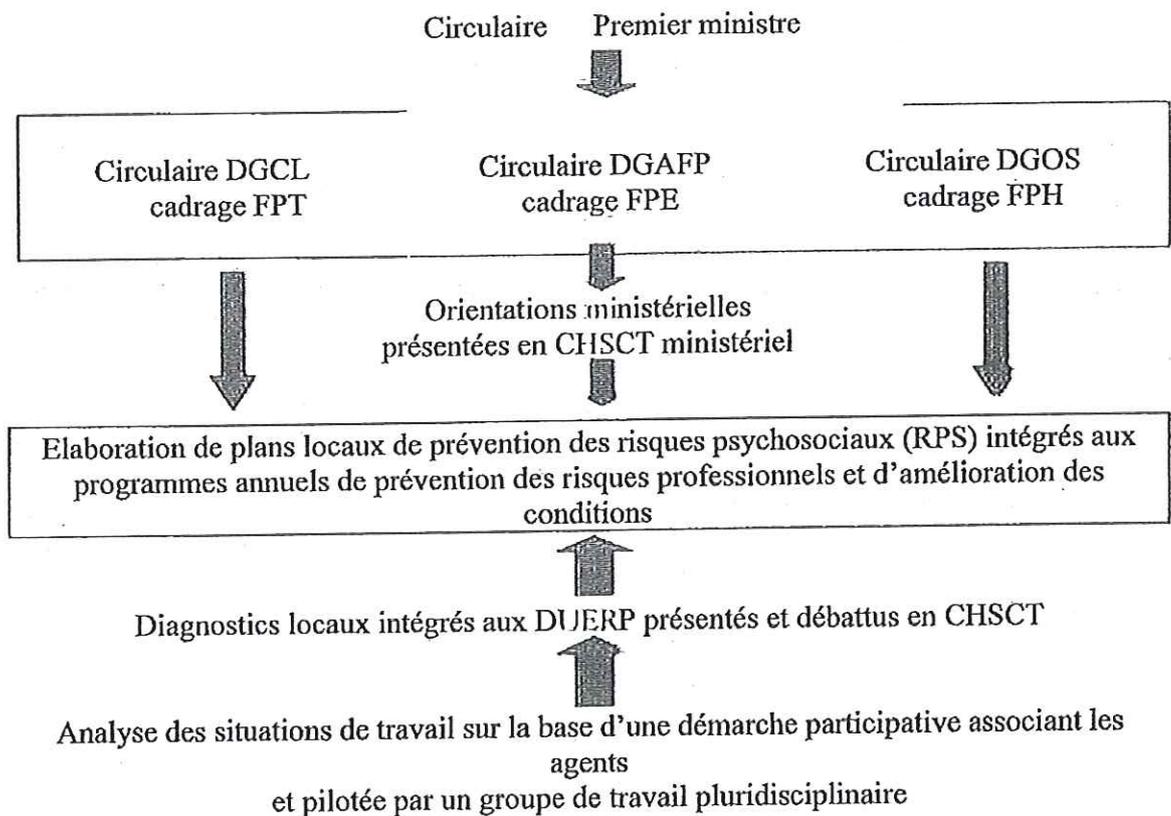


Jean-Marc AYRAULT

Annexes de la circulaire relative à la mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques

ANNEXE 1

PRINCIPALES ETAPES DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACCORD-CADRE



Annexe 2 : LA RESPONSABILITE DES CHEFS DE SERVICE EN MATIERE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

L'application des dispositions définies aux livres Ier à V de la quatrième partie du code du travail est étendue aux trois fonctions publiques conformément à l'article 3 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, à l'article 3 du décret n° 85-603 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, et au 3° de l'article L.4111-1 du code du travail s'agissant des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Ainsi, au titre de l'article L.4121-1 du code du travail, l'employeur doit prendre « *les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs* ». Les mesures de protection de la sécurité et de la santé des agents doivent être mises en œuvre selon les principes de prévention de l'article L.4121-2 du code du travail.

Les chefs de service ont les mêmes obligations que celles de l'employeur au sens du code du travail. La responsabilité des chefs de service résulte de la compétence qui leur est reconnue par la jurisprudence administrative pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité (CE, section 7 février 1936, Jamart).

L'évaluation *a priori* des risques et leur traduction dans le DUERP constitue donc une obligation du chef de service, au titre de l'article R. 4121-1 du code du travail qui s'applique à la fonction publique : « *L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3. Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, y compris ceux liés aux ambiances thermiques* ».

A cet égard, doivent être rappelées les références des notes faisant le point sur ce sujet

note du 18 mai 2010 portant rappel des obligations des administrations d'Etat en matière d'évaluation des risques professionnels ;
circulaire du 28 mai 2013 portant rappel des obligations des employeurs territoriaux en matière d'évaluation des risques professionnels ;
circulaire du 23 décembre 2011 portant rappel des obligations en matière d'évaluation des risques professionnels dans la fonction publique hospitalière.

ANNEXE 3 :

DISPOSITIFS D'APPUI A L'ELABORATION ET A LA MISE EN ŒUVRE DES PLANS DE PREVENTION

Communication nationale

La diffusion d'un livret d'information relatif aux risques professionnels, et aux RPS en particulier, (mesure 7 de l'accord) sera mise en œuvre dès le premier trimestre 2014 et devra s'adresser à un maximum d'agents.

Formation

Il est nécessaire de former les différents acteurs de la prévention à la prévention des RPS, et tout particulièrement les assistants et conseillers de prévention, qui peuvent être notamment en charge de l'élaboration du DUERP et à ce titre avoir à analyser et intégrer le diagnostic RPS dans ce document. La formation, tant initiale que continue des encadrants en matière de prévention des RPS, doit être généralisée (orientation 6.1 de l'accord). Enfin une formation à la santé et à la sécurité au travail est obligatoire pour l'ensemble des agents lors de leur entrée en fonction. En sus ou dans le cadre de cette formation, une sensibilisation à la thématique des RPS devra être proposée à tous.

Ces différentes formations relatives à la prévention des RPS ont vocation à s'inscrire dans le cadre des référentiels de formation élaborés sur le sujet ainsi que le prévoit la mesure 4 de l'accord.

Appui méthodologique

Comme le précise la mesure de l'accord, les employeurs auront la possibilité de s'appuyer sur différents outils méthodologiques destinés à les accompagner dans la mise en œuvre de leurs plans de prévention. Un guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique est notamment consultable sur le site de la fonction publique

Indicateurs de diagnostic et de suivi du plan

1/ Une liste indicative d'indicateurs susceptibles d'être mis en place dans le cadre des plans locaux de prévention des risques psychosociaux, à des fins de diagnostic et de suivi, est mise à disposition des chefs de services comme le prévoit l'orientation 8-2 de l'accord. Ils pourront choisir au sein de cette liste un certain nombre d'indicateurs adéquats au regard des spécificités et des enjeux propres à la structure sur laquelle ils exercent leur responsabilité. Les modalités de calcul sont mentionnées à titre indicatif.

2/ Quatre de ces indicateurs sont destinés à être suivis, à un niveau national, par la formation spécialisée « conditions de travail, hygiène santé et sécurité au travail » du conseil commun de la fonction publique. Ils doivent donc être suivis dans tous les plans locaux selon des modalités de calcul identiques. Ces quatre indicateurs sont les suivants

taux d'absentéisme pour raisons de santé

Nombre moyen de jours d'absence pour raison de santé par agent = $\frac{\text{Nombre de jours d'arrêts pour maladie}}{\text{Nombre total d'agents}}$

En distinguant 4 catégories : congés pour maladie ordinaire ; congés longue maladie et congés longue durée ; congés pour accidents du travail ; congés pour maladie professionnelle. Ne sont pris en compte ni les congés maternité, paternité, parentaux, formation, ni tout autre type de congé que ceux cités ci-dessus.

- taux de rotation des agents :

$\frac{\text{Somme du nombre d'arrivées d'agents et du nombre de départs au cours de l'année}}{\text{Effectif moyen de l'année n}}$

L'effectif moyen est calculé en additionnant l'effectif physique à la fin de chaque mois de l'année n, le tout divisé par 12.

taux de visite sur demande au médecin de prévention

= nombre de demandes de visite spontanées au médecin de prévention pour 100 agents.

- taux d'actes de violence physique envers le personnel

= $\frac{\text{nombre d'actes de violence physique envers le personnel pour 100 agents}}{\text{nombre total d'agents}}$

En distinguant 4 catégories d'actes : émanant du personnel avec arrêt de travail émanant du personnel sans arrêt de travail ; émanant des usagers avec arrêt de travail ; émanant des usagers sans arrêt de travail

QUESTIONS

- 1- Quel est l'objet de cette circulaire ? (2 points)
- 2- Donnez une définition de la notion de risques psychosociaux (3 points)
- 3- « Prévenir efficacement les risques psycho-sociaux, c'est se donner les moyens de construire un service public efficace auquel sont rattachés tous les citoyens » expliquez cette position (5points)
- 4- L'annexe 3 propose des indicateurs visant à assurer un diagnostic et un suivi de la prévention des risques psychosociaux, à l'appui de votre expérience professionnelle, en voyez-vous d'autres ? (5points)
- 5- Diagnostiquer, former, suivre des indicateurs sont autant d'actions visant à assurer une prévention des risques psychosociaux. Quels autres outils pourraient-êtré proposés ? (5 points)

Proposition de correction

- 1- Quel est l'objet de cette circulaire ? (2 points)

Cette circulaire concerne la prévention des risques psycho sociaux au sein des administrations relevant des trois fonctions publiques métropolitaines. Elle décline les principales modalités de mise en œuvre du plan national d'action à la suite de la signature des accords de 2013. Les annexes apportent quant à elles des précisions méthodologiques.

- 2- Donnez une définition de la notion de risques psychosociaux (RPS). (3 points)

La plupart des guides ou textes de présentation des risques psychosociaux les définissent à travers leurs conséquences.

On qualifie de « risques psychosociaux » les éléments qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés au sein de leur environnement professionnel. Ces risques peuvent recouvrir différentes formes : le stress, parmi les plus connus, mais aussi le harcèlement, l'épuisement professionnel et même la violence au travail. Ils sont la cause de plusieurs maux et pathologies (problèmes de sommeil, dépression, troubles musculo-squelettiques, maladies psychosomatiques, etc.).

L'INSERM définit les RPS comme la combinaison d'un grand nombre de variables, à l'intersection des dimensions individuelles, collectives et organisationnelles de l'activité professionnelle, d'où leur complexité et leur caractère souvent composite.

- 3- « Prévenir efficacement les risques psycho-sociaux, c'est se donner les moyens de construire un service public efficace auquel sont rattachés tous les citoyens » expliquez cette position (5points)

Indépendamment de leurs effets sur la santé des individus, les risques psychosociaux ont un impact sur le fonctionnement des administrations (absentéisme, turnover, ambiance de travail...). Préjudiciables pour la santé, les RPS le sont également en termes économiques pour la collectivité et les employeurs.

En effet, l'existence de risques psychosociaux dans l'administration peut engendrer une diminution des résultats en termes de productivité et de qualité du service public via les répercussions sur la santé et la performance des salariés.

- 4- L'annexe 3 propose des indicateurs visant à assurer un diagnostic et un suivi de la prévention des risques psychosociaux, à l'appui de votre expérience professionnelle, en voyez-vous d'autres ? (5points)

Exemples :

Indicateurs liés au temps de travail : absentéisme, durée annuelle de travail, existence d'horaires atypiques

Indicateurs liés au mouvement du personnel : taux de rotation, départs volontaires, postes non pourvus, demandes de mutation, fréquences de changement de poste

Indicateurs liés à l'activité : performance collective, nombre de recours gracieux et contentieux.

Indicateurs liés au climat et dialogue social : tracts syndicaux, nombre de mouvements sociaux, sanctions disciplinaires.

Indicateurs liés à la formation et rémunération : prise en compte de la manière de servir dans les modes de rémunération, plans de formation, dispositif d'évaluation,

Indicateurs liés à l'organisation du travail : définition des fiches de poste, mode de délégation, polyvalence dans les missions.

Indicateurs liés à la santé et à la sécurité des salariés : nombre d'accidents du travail, de maladies professionnelles.

- 5- Diagnostiquer, former, suivre des indicateurs sont autant d'actions visant à assurer une prévention des risques psychosociaux. Quels autres outils pourraient-êtré proposés ? (5 points)

En matière de politiques de prévention, on distingue traditionnellement trois niveaux différents qui peut permettre de dégager quelques pistes de réflexion :

– la prévention primaire

Elle a pour finalité d'éliminer les risques « à la source ».

Il peut s'agir d'actions sur l'organisation du travail ou des processus, tout ce qui relève :

- du contexte de travail (organisation des locaux, conditions d'exercice de l'activité (pression des usagers, pression de l'urgence, etc.) ;
- du contenu du travail (intérêt du travail, capacité à faire du travail de qualité, capacité à respecter les valeurs du service public, organisation de l'entraide et du renfort) ;
- de la cohérence organisationnelle globale d'un service ou d'une entité de travail (adéquation besoins des publics et effectifs disponibles, pics d'activité).

Il peut également s'agir d'actions sur la gestion des ressources humaines (politique RH: recrutement, développement des compétences, évolution des missions, avancement, politique de formation, de rémunération, entretiens d'évaluation, primes, etc....).

Enfin, il peut s'agir d'actions sur le management, (travail sur les outils de pilotage, organiser des démarches d'échange et de partage de bonnes pratiques entre managers,...) et d'actions sur la conduite du changement (mesures anticipatrices envisagées en amont d'un changement, diagnostic des forces et faiblesses ; préparation des réorganisations ou fusions, ...).

– la prévention secondaire

Elle a pour but de protéger les agents en les aidant à faire face à l'exposition aux risques (par exemple via des actions de formation à la gestion des conflits, plans mis en œuvre pour faire face aux situations dégradées, mise en place de temps d'échanges professionnels consacrés à l'analyse de situations difficiles).

Il peut également s'agir d'actions de formations adaptées aux facteurs de risques identifiés, ou encore d'actions renforçant le lien social (collectifs de travail entre collègues notamment, groupes de paroles,...).

– la prévention tertiaire

Elle permet d'agir pour réduire les troubles dus à des risques que l'on a pas su ou pu éviter. Cela concerne la prise en charge individuelle ou collective d'agents en situation de souffrance au travail prise en charge psychologique de salariés confrontés à un évènement grave, voire traumatique, aide, assistance et soutien aux individus en souffrance sur intervention de professionnels).

**CONCOURS RESERVE OUVERT LE 27 JUIN 2015 POUR LE RECRUTEMENT DE SIX
ADJOINTS ADMINISTRATIFS DU CADRE D'ADMINISTRATION GENERALE DE LA
NOUVELLE-CALEDONIE**

-----«»-----

EPREUVE ECRITE D'ADMISSION : TABLEAU NUMERIQUE

DUREE : 1 HEURE 30

COEF : 3

SUJET

Vous êtes chargé(e) de faire une étude comparative sur la consommation en eau potable de 3 communes. Vous êtes destinataire des données suivantes :

- en 2013, la commune A a consommé 2500 m³ d'eau potable. Sa consommation a augmenté de 30% en 2014 ;

- en 2013, la commune B a consommé cinq fois moins d'eau potable que la commune A en 2014. Sa consommation a doublé en 2014 ;

- la commune C a consommé en 2013 deux fois moins d'eau potable qu'en 2014. Sa consommation en 2014 est 50% plus élevée que celle de la commune B pour la même année ;

- en 2013, la commune A a fixé le prix du litre d'eau potable à 100 F.CFP. Ce prix a augmenté de 10% en 2014 ;

- dans la commune B, le prix du litre d'eau potable pour l'année en cours est le résultat du rapport, de l'année précédente, entre la consommation globale en litre et le nombre d'habitants de la commune. En 2012, la commune B avait consommé 500 m³ d'eau potable pour une population de 3250 habitants. En 2013, sa population a augmenté de 10%.

- en 2013, dans la commune C, le prix du litre d'eau potable est de 120 F.CFP. Ce prix augmente d'un quart en 2014 ;

A partir des données ci-dessus, il vous est demandé d'établir un tableau numérique sur la feuille prévue à cet effet (annexe 1) de dimension 20 cm x 15 cm faisant apparaître pour chaque commune et pour l'ensemble, les éléments suivants :

- La consommation d'eau potable en m³ pour l'année 2013 ;
- La consommation d'eau potable en m³ pour l'année 2014 ;
- La variation de la consommation d'eau potable en litre entre 2013 et 2014 ;
- Le coût en F.CFP de la consommation d'eau potable pour l'année 2013 ;
- Le coût en F.CFP de la consommation d'eau potable pour l'année 2014 ;

Note aux candidats :

Ces données ne reflètent pas la réalité et doivent être exploitées comme telles.

L'usage de la calculatrice est autorisé.

Les chiffres seront arrondis à l'unité près.

Il sera tenu compte pour la moitié de la note de la présentation du tableau et du respect des consignes.

ANNEXE 1

N°

Corrigé :

Communes	Consommation d'eau potable en m3 pour l'année 2013	Consommation d'eau potable en m3 pour l'année 2014	Variation de la consommation d'eau potable en litre entre 2013 et 2014	Coût en F.CFP de la consommation d'eau potable pour l'année 2013	Coût en F.CFP de la consommation d'eau potable pour l'année 2014
A	2 500	3 250	750 000	250 000 000	357 500 000
B	650	1 300	650 000	100 100 000	236 600 000
C	975	1 950	975 000	117 000 000	292 500 000
Ensemble	4 125	6 500	2 375 000	467 100 000	886 600 000

Barème :

- 0.5 pt par calcul soit $20 \times 0.5 = 10$ pts
- 1 pont par intitulé juste de colonnes = 5 pts
- 1 point pour le titre
- 2 points pour le respect des dimensions du tableau
- 2 points pour la propreté du tableau
- - 1 point par colonne ou ligne non demandé