

Usure professionnelle : repérer et prévenir, les obligations de l'employeur

Fiche pratique de l'Espace Droit Prévention
Création
Novembre **2026**

CNRACL
La retraite des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers
PRÉVENTION

Usure professionnelle : repérer et prévenir, les obligations de l'employeur en pratique



FICHE PRATIQUE // MAINTIEN DANS L'EMPLOI, PÉNIBILITÉ

Création : novembre 2026 · Mise à jour : sans objet

Synthèse

L'usure professionnelle est la dégradation progressive de la santé d'un agent sous l'effet de contraintes de travail qui durent dans le temps. Cette fiche s'adresse aux employeurs de la FPT (Fonction Publique Territoriale) et de la FPH (Fonction Publique Hospitalière), pour leurs fonctionnaires et leurs agents contractuels. Elle est centrée sur la prévention : comprendre comment l'usure s'installe, la repérer, puis agir sur le travail, sur le suivi de la santé et sur le parcours des agents, avant que la santé ne soit atteinte. Pour chaque règle, elle indique ce que doit faire l'employeur, le délai éventuel et le texte, et distingue ce qui est obligatoire (prévu par un texte) de ce qui est recommandé (bonne pratique). Les fiches et dossiers à consulter quand la santé de l'agent est déjà dégradée, ainsi que ceux sur la pénibilité et la retraite, sont indiqués dans « Pour aller plus loin ».

Sommaire

1. Introduction : de quoi parle-t-on ?
2. Comment l'usure s'installe
3. Repérer l'usure
4. Agir sur le travail
5. Suivre la santé des agents
6. Agir sur le parcours
7. Récapitulatif : obligations et bonnes pratiques de l'employeur
8. Pour aller plus loin
9. Textes

1. Introduction : de quoi parle-t-on ?

L'usure professionnelle est la dégradation progressive de la santé physique, psychique et sociale d'un agent, sous l'effet de contraintes de travail qui durent dans le temps. Cette définition est celle de l'Anact (Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail), reprise par la CNRACL (Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales). Le Code général de la fonction publique parle de « risque d'usure professionnelle » (art. L422-3 et art. L813-1), sans le définir.

L'usure n'attend pas la fin de carrière : elle peut apparaître tôt, mais ses effets pèsent surtout en milieu et en fin de carrière. Non repérée, elle peut conduire à des douleurs, à des restrictions d'aptitude, à des arrêts répétés, puis à l'inaptitude ou au départ en invalidité. La prévention gagne donc à commencer tôt, tant que les marges d'action sur le travail et sur le parcours restent larges.

Ne pas confondre l'usure avec deux notions voisines :

- **la pénibilité** : des expositions mesurées par des seuils, définies par le Code du travail (art. L4161-1). Le compte professionnel de prévention qui en découle ne concerne toutefois ni les fonctionnaires ni les contractuels de droit public ;
- **la catégorie active** : un classement d'emplois de fonctionnaires qui ouvre un départ anticipé à la retraite.

Ces deux sujets sont traités dans le dossier Prévenir l'exposition aux facteurs de risques professionnels et dans la fiche Emplois de catégories active ou sédentaire.

Un repère : le plan santé au travail dans la fonction publique 2026-2030, présenté le 8 octobre 2026, consacre une action à l'usure professionnelle (action 1.3) et vise 100 % de DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels) actualisés au 1er janvier 2028. Ses mesures sont des orientations : elles ne sont pas encore des règles applicables.

2. Comment l'usure s'installe

L'usure résulte rarement d'une seule cause. Elle s'installe quand plusieurs contraintes se cumulent et durent, sans possibilité de récupérer, de changer de poste ou de rythme. On peut distinguer trois familles de facteurs :

- **les conditions physiques** : port de charges, manutention de personnes, postures contraignantes, station debout prolongée, gestes répétitifs, travail en extérieur, intempéries, produits chimiques ;
- **l'organisation du travail et les relations** : horaires décalés ou coupés, pression du temps, tâches morcelées, réorganisations répétées, sous-effectifs, contacts intenses avec le public, manque de reconnaissance ;
- **le parcours** : même poste pendant des années, compétences devenues obsolètes, peu de perspectives de mobilité.

Ce que l'usure peut provoquer. Ses effets apparaissent souvent peu à peu :

- douleurs et TMS (Troubles Musculo-Squelettiques) ;
- fatigue, perte de sens, désengagement ;
- restrictions d'aptitude, arrêts répétés ou longs ;
- à terme, inaptitude, reclassement ou départ en invalidité.

Les métiers les plus touchés par les départs pour invalidité. Selon la CNRACL, les aides-soignants et les agents techniques sont les plus nombreux à partir en retraite pour invalidité : en 2024, les aides-soignants et auxiliaires de puériculture représentent 26 % des départs en FPH, les agents techniques territoriaux 55 % des départs en FPT.

Deux repères chiffrés (CNRACL) :

- TMS : 97,4 % des maladies professionnelles en 2024 chez les agents territoriaux (hors services départementaux d'incendie et de secours) et 96 % chez les agents hospitaliers ;
- invalidité : en 2024, âge moyen de départ de 57,5 ans (58 ans en FPT, 56 ans en FPH), environ 5 ans avant les départs pour vieillesse (L'usure professionnelle).

3. Repérer l'usure

Repérer l'usure tôt permet d'agir avant que la santé ne soit atteinte. Un signal isolé ne suffit pas : c'est leur accumulation sur un même métier ou dans un même service qui doit conduire l'employeur à analyser la situation.

Les signaux à surveiller :

- arrêts courts répétés ou arrêts longs ;
- douleurs signalées, accidents de service et maladies professionnelles déclarés, notamment pour des TMS ;
- restrictions ou préconisations du médecin du travail ;
- demandes de changement de poste ;
- baisse d'engagement, perte de sens, tensions dans l'équipe, départs fréquents.

Où l'employeur trouve l'information :

- le DUERP, s'il évalue les contraintes qui usent (voir la partie 4) ;
- la fiche des risques professionnels établie par le médecin du travail pour chaque service (FPT : décret n° 85-603, art. 14-1) ;
- le rapport social unique et sa base de données sociales (FPT : arrêté du 10 décembre 2021 ; FPH : arrêté du 28 avril 2022) : âges, absences par tranche d'âge, accidents de service, maladies professionnelles, agents inaptes, retraites pour invalidité. En FPH, la base doit aussi indiquer le nombre d'agents identifiés comme exposés à un risque d'usure au 31 décembre (indicateur 112-O) ; il n'existe pas d'indicateur de ce type en FPT ;
- les remontées du terrain : registre de santé et de sécurité au travail, encadrants, représentants du personnel au CST (Comité Social Territorial) ou au CSE (Comité Social d'Établissement) et, le cas échéant, à leur F3SCT (Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et des Conditions de Travail).

Recommandé : analyser les situations de travail avec les agents concernés, plutôt que les seuls symptômes. L'Anact propose de se poser sept questions pour chaque situation : qui, quoi, avec qui, avec quoi, où, quand, comment. Commencer par les métiers et les services où les signaux se cumulent.

Attention : il faut distinguer deux niveaux.
- Le repérage des métiers et des situations de travail exposés à l'usure est collectif : il relève de l'employeur, dans sa démarche de prévention, car aucun texte ne liste ces emplois dans la fonction publique.
- La situation d'un agent est individuelle : les droits renforcés prévus par le CGFP (Code Général de la Fonction Publique), art. L422-3, s'ouvrent quand il est constaté, après avis du médecin du travail, que cet agent est particulièrement exposé à un risque d'usure, compte tenu de sa situation professionnelle individuelle. L'employeur ne peut donc pas faire ce constat seul.

4. Agir sur le travail

Agir sur le travail relève de la prévention primaire : réduire les contraintes qui usent à leur source, avant qu'elles n'abîment la santé. C'est la démarche à privilégier, conformément aux principes généraux de prévention. Elle s'appuie sur le DUERP et sur le programme annuel de prévention, et associe les représentants du personnel.

Les règles générales du DUERP et du programme annuel de prévention (mise à jour, conservation, consultation des instances) sont présentées dans la fiche L'évaluation des risques professionnels - Document unique. Le tableau ci-dessous ne reprend que ce qui concerne l'usure.

Dans les tableaux, la colonne *« Ce que doit faire l'employeur »* présente les obligations prévues par les textes ; les bonnes pratiques sont précédées de la mention *« Recommandé ».*

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Faire apparaître l'usure dans le DUERP	Tous les employeurs publics de la FPT et de la FPH, pour tous les agents, fonctionnaires et contractuels.	Évaluer les contraintes qui usent et les consigner dans le DUERP : • charges, postures, gestes répétitifs ; • horaires et rythmes de travail ; • charge émotionnelle et contacts avec le public. **Recommandé :** décrire le travail réel, tel qu'il est tenu, et croiser les postes avec l'âge moyen et l'ancienneté des agents. **Textes :** Code du travail, art. L4121-3-1, applicable aux employeurs publics, et circulaire du 11 juin 2024.

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Programme annuel de prévention	Tous les employeurs publics, quel que soit leur effectif (règle rappelée par la circulaire du 11 juin 2024 ; FPT : CGFP, art. R253-27).	Y inscrire les actions contre l'usure repérées dans le DUERP. **Recommandé :** y inscrire en priorité les actions qui suppriment ou réduisent les contraintes qui usent (organisation, équipements), avant les mesures individuelles. **Textes :** Fonction publique : circulaire du 11 juin 2024 ; FPT : CGFP, art. R253-27.
Adapter les postes et les méthodes de travail	Tous les agents, en priorité ceux qui occupent les postes repérés comme exposés dans le DUERP.	Adapter le travail à l'agent est un principe général de prévention. Face à l'usure, il s'agit de réduire en priorité les contraintes qui durent : gestes répétitifs, travail monotone ou cadencé, manutentions, postures pénibles. **Recommandé :** exemples d'actions contre l'usure : • aides techniques à la manutention des personnes et des charges (lève-personne, chariots, rails) ; • plans de travail et mobilier réglables, outils plus légers ; • rotation des tâches ou des équipes, pour limiter les expositions longues (piste citée par la CNRACL), à concevoir à partir de l'analyse du travail réel : mal pensée, elle peut déplacer ou multiplier les expositions ; • plannings prévisibles, limitation des horaires coupés, temps de récupération ; • temps collectifs pour traiter les difficultés du quotidien ; • choix des équipements et aménagement des locaux avec les agents qui les utilisent. **Textes :** Code du travail, art. L4121-2 (principes généraux de prévention, 4° : adapter le travail à l'homme).

L'Anact recommande de mener ces actions sur le travail en même temps que les actions sur les parcours (partie 6).

5. Suivre la santé des agents

Le suivi médical peut permettre de repérer les premiers signes d'usure professionnelle. Des mesures peuvent alors être prises en amont, avant une dégradation plus forte de l'état de santé : aménagement du poste, changement de tâches, formation ou mobilité. Le médecin du travail est l'interlocuteur privilégié de l'employeur pour ces mesures, dans le respect du secret médical.

Les règles générales du suivi médical (périodicité des visites, surveillance renforcée) sont présentées dans les fiches Service de médecine préventive (FPT) et Service de santé au travail des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux (FPH). Le tableau ci-dessous ne reprend que ce qui sert à prévenir l'usure.

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Orienter vers le médecin du travail quand les signaux apparaissent	Tout agent chez qui des signaux d'usure apparaissent (douleurs, arrêts répétés, demande de changement de poste).	FPT : l'agent peut demander une visite à tout moment, sans avoir à en donner le motif. L'employeur peut aussi demander au médecin du travail de recevoir un agent, en l'en informant. FPH : l'agent peut aussi demander à être examiné par le médecin du travail, et l'employeur peut le demander (Code du travail, art. R4624-34). **Recommandé :** quand les signaux se cumulent, proposer à l'agent de rencontrer le médecin du travail sans attendre la visite périodique, et rappeler que l'échange est couvert par le secret médical. **Textes :** FPT : décret n° 85-603, art. 21-1 et art. 21-2 ; FPH : Code du travail, art. R4624-34.
Suivi renforcé d'un agent dont le poste a été aménagé (FPT)	Agent dont le poste de travail ou les conditions d'exercice des fonctions ont été aménagés sur proposition du médecin du travail (décret n° 85-603, art. 24), par exemple après des restrictions liées à l'usure.	Organiser une visite par le médecin du travail au moins tous les 4 ans, et une visite intermédiaire au plus tard 2 ans après, par l'un des professionnels de santé du service de médecine préventive (au lieu d'une visite au moins tous les 5 ans pour les autres agents, depuis le 12 décembre 2025). **Textes :** FPT : décret n° 85-603, art. 20-1 et art. 20-2 ; décret n° 2025-1193 du 8 décembre 2025.
Aménagement du poste ou des conditions de travail	Agent chez qui le médecin du travail repère des signes d'usure. **FPT :** il peut proposer d'aménager le poste ou les conditions de travail, notamment en raison de l'âge, de la résistance physique ou de l'état de santé. **FPH** : *« Le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le salarié et l'employeur, des mesures individuelles d'aménagement [...] justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur »* (Code du travail, art. L4624-3). Rédigé pour le secteur privé, cet article s'applique dans la FPH à l'agent et à l'établissement qui l'emploie.	Mettre en œuvre la proposition, ou motiver le refus par écrit et, en FPT, en informer la F3SCT ou, à défaut, le CST ; en FPH, en communiquer les motifs par écrit à l'agent et au médecin du travail (procédure détaillée dans la fiche Désinsertion professionnelle). **Recommandé :** ne pas attendre une restriction d'aptitude. Un aménagement précoce (horaires, tâches, équipements) peut éviter que l'usure ne s'aggrave. **Textes :** **FPT** : décret n° 85-603, art. 24. **FPH :** Code du travail, art. L4624-3 et art. L4624-6.

Attention : la visite médicale de mi-carrière (Code du travail, art. L4624-2-2) n'est pas prévue par les règles de suivi médical des agents hospitaliers (Code du travail, art. R4626-22 à R4626-30) ni par celles de la FPT. L'entretien de parcours professionnel (Code du travail, art. L6315-1) est réservé au secteur privé. Le plan santé au travail dans la fonction publique 2026-2030 (action 1.3) annonce des rendez-vous aux moments clés du parcours de l'agent, dont un entretien de carrière à mi-parcours (décret prévu pour 2029) : ce n'est pas encore une règle.

6. Agir sur le parcours

Changer de poste, se former ou aménager sa fin de carrière permet de limiter la durée d'exposition aux contraintes et d'ouvrir des perspectives, avant que la santé ne soit atteinte. L'Anact recommande d'agir sur les parcours en même temps que sur le travail.

Les droits renforcés de l'agent « particulièrement exposé » à l'usure (accès prioritaire à la formation, congé de formation majoré, congé de transition professionnelle) sont présentés dans la fiche Désinsertion professionnelle. Le tableau ci-dessous présente les autres leviers.

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Entretien de carrière	Agents publics, fonctionnaires et contractuels, qui occupent un emploi présentant des risques d'usure professionnelle.	Proposer un entretien de carrière aux agents concernés : la loi pose ce droit. Aucun décret ne précise quels agents sont concernés, ni le contenu ou le rythme de l'entretien. Il revient donc à l'employeur d'identifier les emplois concernés, à partir de son DUERP, et de fixer le contenu de l'entretien. FPH : compter les entretiens tenus dans la base de données sociales (obligatoire à partir de 300 agents). **Recommandé :** aborder dans l'entretien : • les contraintes du poste ; • les possibilités de mobilité et de formation ; • l'aménagement de la fin de carrière ; • si besoin, l'orientation vers le médecin du travail (sans question médicale). **Textes :** CGFP, art. L813-1. FPH : arrêté du 28 avril 2022 (indicateurs 112-O et 113-F).
CPF (Compte Personnel de Formation) pour prévenir l'inaptitude	Agent public, fonctionnaire ou contractuel, dont le médecin du travail atteste que son état de santé l'expose, compte tenu de ses conditions de travail, à un risque d'inaptitude.	Examiner en priorité les demandes de CPF qui visent à prévenir une inaptitude (formation, accompagnement, bilan de compétences). Étudier la demande de l'agent d'un crédit d'heures supplémentaires, dans la limite de 150 heures, en complément de ses droits acquis. **Textes :** CGFP, art. L422-15, art. R422-96 et art. R422-99 (en vigueur depuis le 1er août 2026).
Aménager la fin de carrière : temps partiel et retraite progressive	Fonctionnaire affilié à la CNRACL, d'au moins 60 ans et 150 trimestres tous régimes confondus, qui souhaite réduire son temps de travail en fin de carrière (temps partiel de 50 % à 90 %) ou qui exerce déjà à temps non complet.	Statuer sur la demande de temps partiel : pour un agent à temps complet, un refus rend la retraite progressive impossible. **Recommandé :** examiner ces demandes en tenant compte de l'usure liée au poste, et répondre rapidement. **Textes :** CGFP, art. L612-1. CNRACL : Demande de retraite progressive. Décret n° 2025-680 du 15 juillet 2025.

Recommandé : utiliser aussi l'entretien professionnel annuel pour parler des conditions de travail et des perspectives de l'agent. Ne pas laisser un agent plusieurs années sur un poste très contraignant sans lui proposer une mobilité ou une formation.

7. Récapitulatif : obligations et bonnes pratiques de l'employeur

Obligatoire

- Faire figurer dans le DUERP les contraintes qui usent.
- Inscrire dans le programme annuel de prévention les actions contre l'usure.
- Adapter les postes et les méthodes de travail pour réduire les contraintes qui usent.
- FPT : organiser une visite médicale au moins tous les 4 ans pour un agent dont le poste de travail ou les conditions d'exercice des fonctions ont été aménagés sur proposition du médecin du travail.
- FPH : faire passer à tous les agents un examen médical au moins tous les 24 mois.
- Donner suite aux propositions d'aménagement du poste du médecin du travail, ou motiver le refus par écrit
- Proposer un entretien de carrière aux agents qui occupent des emplois exposés à l'usure.
- Examiner en priorité les demandes de CPF qui visent à prévenir une inaptitude.
- Statuer sur les demandes de temps partiel, dont dépend la retraite progressive.

Recommandé

- Analyser les situations de travail avec les agents, en commençant par les métiers et les services où les signaux se cumulent.
- Décrire le travail réel dans le DUERP et croiser les postes avec l'âge et l'ancienneté des agents.
- Inscrire en priorité les actions qui suppriment ou réduisent les contraintes qui usent (organisation, équipements).
- Orienter vers le médecin du travail un agent chez qui les signaux d'usure se cumulent, sans attendre la visite périodique.
- Proposer un aménagement du poste dès les premiers signes, sans attendre une restriction d'aptitude.
- Aborder dans l'entretien de carrière les contraintes du poste, la mobilité, la formation et la fin de carrière.
- Ne pas laisser un agent plusieurs années sur un poste très contraignant sans lui proposer une mobilité ou une formation.
- Examiner les demandes de temps partiel de fin de carrière en tenant compte de l'usure liée au poste, et y répondre rapidement.

8. Pour aller plus loin

CNRACL (public) :

- L'usure professionnelle ;
- La désinsertion professionnelle ;
- Ressources pour aller plus loin ;
- Retours d'expériences ;
- Statistiques de sinistralité ;
- Aides et soins à domicile, avec la recommandation du FNP (Fonds National de Prévention) « Prévenir les risques et améliorer les conditions de travail des métiers de services à la personne à domicile » ;
- Recommandation « Prévenir la désinsertion professionnelle » du FNP, issue de l'appel à projets clôturé en novembre 2025.

DGAFP (Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique) (public) :

- plan santé au travail dans la fonction publique 2026-2030, action 1.3 sur l'usure professionnelle.

Anact (tous secteurs) :

- Prévenir l'usure professionnelle pour un maintien durable en emploi ;
- kit sur l'usure professionnelle ;
- retours d'expérience, dont celui d'un centre communal d'action sociale (public).

Aract (Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail) Auvergne-Rhône-Alpes (privé, transposable) :

- pistes pour agir dans l'aide à domicile.

9. Textes

Textes de référence

- **Code général de la fonction publique :** art. L422-3 (agent particulièrement exposé à un risque d'usure) ; art. L422-15, art. R422-96 et art. R422-99 (compte personnel de formation) ; art. L612-1 (temps partiel) ; art. L813-1 (entretien de carrière) ; art. R253-27 (FPT : programme annuel de prévention).
- **Code du travail :** art. L4121-2 (principes généraux de prévention) ; art. L4121-3-1 (document unique et programme annuel de prévention) ; art. L4161-1 (pénibilité) ; art. L4624-3 et art. L4624-6 (FPH : aménagement du poste) ; art. R4624-34 (FPH : examen à la demande de l'agent) ; art. R4626-26 (FPH : examen périodique).
- Décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale : art. 14-1 (fiche des risques professionnels), art. 20-1, art. 20-2, art. 21-1 et art. 21-2 (visites médicales), art. 24 (aménagement du poste).
- Arrêté du 10 décembre 2021 fixant pour la fonction publique territoriale la liste des indicateurs contenus dans la base de données sociales, modifié par l'arrêté du 14 août 2023.
- Arrêté du 28 avril 2022 fixant pour la fonction publique hospitalière la liste des indicateurs contenus dans la base de données sociales (indicateurs 112-O et 113-F).
- Circulaire du 11 juin 2024 relative à l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels et du programme annuel de prévention et d'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique (page de la DGAFP).

Textes cités dans la fiche, dont les dispositions sont codifiées

- Décret n° 2025-680 du 15 juillet 2025 ; décret n° 2025-1193 du 8 décembre 2025 ; décret n° 2026-366 du 7 mai 2026.

Sur le site Espace Droit Prévention

- Désinsertion professionnelle : les leviers réglementaires de l'employeur, en pratique ;
- Emplois de catégories active ou sédentaire ;
- Inaptitude et reclassement dans la fonction publique hospitalière (Fiche pratique) ;
- Inaptitude et reclassement dans la fonction publique territoriale (Dossier) ;
- Prévenir l'exposition aux facteurs de risques professionnels (pénibilité).

Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
6 place des Citernes - 33059 Bordeaux Cedex - www.cnracl.retraites.fr

Une gestion Caisse des Dépôts GROUPE