



MINISTÈRE
DE L'ACTION
ET DES COMPTES
PUBLICS

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

FONCTION PUBLIQUE

GESTION RH

Plan santé au travail dans la fonction publique

2026 – 2030





Éditorial

La santé et la sécurité au travail concernent chaque agent, chaque encadrant, chaque employeur public, dans toutes les administrations, quel que soit le versant de la fonction publique concerné.

Le Plan Santé au Travail (PST) dans la Fonction Publique (PST-FP) 2026–2030 prolonge et amplifie les engagements pris dans le cadre du PST 2022–2025, en tirant les enseignements des avancées accomplies et des marges de progression qui demeurent.

Quatre axes structurent ce plan : préserver la santé des agents face aux risques professionnels propres à la fonction publique ; garantir un réseau d'acteurs de prévention consolidé et reconnu ; fonder la prévention sur une meilleure

connaissance de la santé au travail ; piloter le plan avec les représentants des agents et les acteurs de la prévention.

Ce plan est interversant. Il concerne la fonction publique de l'État, la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière. Chacun de ces versants présente des réalités propres, des organisations distinctes, des enjeux spécifiques, mais tous partagent une même obligation : garantir à leurs agents des conditions de travail sûres et adaptées.

Il est aussi interministériel. Piloté par la DGAFP, il a été construit avec l'ensemble des acteurs de la prévention (inspecteurs santé sécurité au travail, services de médecine de prévention, conseillers et assistants de prévention, chefs de bureau prévention...) et en lien étroit avec les représentants des personnels, les ministères, la direction générale des collectivités locales, la direction générale de l'offre de soins, ainsi que les employeurs territoriaux et hospitaliers que je remercie collectivement.

Il s'inscrit également dans une démarche de convergence avec le Plan Santé au Travail du secteur privé. Piloté par la direction générale du travail, ce dernier partage avec celui de la fonction publique des enjeux communs et les deux plans ont été construits en dialogue, pour garantir une cohérence d'ensemble de la politique nationale de santé au travail.

La réglementation pose un cadre clair. Les dispositions du code général de la fonction publique, les décrets de 1982 et 1985 relatifs à l'hygiène et à la sécurité dans la fonction publique, les textes propres à chaque versant, et les obligations du code du travail applicables aux employeurs publics, rappellent que la prévention des risques professionnels n'est pas une option. Elle s'impose à chaque employeur. Ce plan a pour objet de leur apporter des outils, méthodes et repères pour en améliorer concrètement la portée au service de la protection des agents publics.

Améliorer la prise en compte des enjeux de santé au travail dans la fonction publique, c'est aussi renforcer la qualité du service public. Des agents en bonne santé, davantage présents, dans des environnements de travail bien organisés, s'engagent plus et exercent mieux encore leurs missions. C'est un enjeu d'efficacité autant qu'un enjeu humain et un signal fort de ce qui est attendu des employeurs publics qui doivent être exemplaires en matière de conditions de travail.

Atteindre ces objectifs suppose la mobilisation de tous : directions des ressources humaines, encadrants de proximité, acteurs de la prévention, représentants du personnel, agents. La politique de santé au travail se construit dans chaque service, à chaque niveau hiérarchique, par des décisions concrètes et un engagement quotidien.

Ce plan fixe le cap pour cinq ans et la feuille de route de la DGAFP dans le champ de la santé et sécurité au travail. Sa réussite sera celle de tous ceux qui s'y engagent.

David AMIEL
Ministre de l'Action et des Comptes publics

Sommaire

Axe 1 — Préserver la santé des agents publics face aux risques professionnels auxquels ils sont confrontés	11
Objectif 1.1 — Préserver la santé mentale des agents publics et prévenir les risques psychosociaux	12
Action 1.1 — Promouvoir des actions de formation en santé mentale et prévention des risques psychosociaux	12
Objectif 1.2 — Mieux prendre en compte la sante des femmes au travail dans les politiques de prévention des risques professionnels dans la fonction publique	16
Action 1.2 — Structurer une politique de prévention et de suivi en santé au travail attentive aux enjeux liés au genre.....	16
Objectif 1.3 — Favoriser le maintien en emploi des agents par la prévention de l'usure professionnelle et l'accompagnement vers les reconversions	21
Action 1.3 — Mieux prévenir les risques d'usure professionnelle et améliorer le dispositif de reclassement	21
Objectif 1.4 — Garantir aux agents une reconnaissance et une réparation effectives des atteintes à la santé d'origine professionnelle.....	24
Action 1.4 — Harmoniser et sécuriser les procédures de reconnaissance des accidents de service et des maladies professionnelles	24
Action 1.5 — Renforcer le fonctionnement des conseils médicaux et consolider le réseau des médecins agréés	27
Objectif 1.5 — Mieux protéger les agents face à toutes les formes de violences en milieu professionnel.....	30
Action 1.6 — Développer et mettre en œuvre une approche globale et intégrée de lutte contre les violences en milieu professionnel dans la fonction publique	30
Objectif 1.6 — Faire du lieu de travail des agents un espace propice à la préservation de leur état de santé globale	34
Action 1.7 — Poursuivre la mobilisation des employeurs publics dans la prise en compte des risques liés à l'amiante	34
Action 1.8 — Développer les actions de prévention en santé publique en milieu professionnel, en mobilisant l'ensemble des acteurs concernés	37
Objectif 1.7 — Anticiper et prévenir les risques professionnels émergents	41
Action 1.9 — Prévenir les risques professionnels liés au déploiement et aux utilisations de l'intelligence artificielle dans la fonction publique	41
Action 1.10 — Adapter les conditions de travail des agents aux effets du changement climatique	42

Axe 2 — Garantir aux agents l'accès à un réseau d'acteurs de prévention consolidé et reconnu 45

Objectif 2.1 — Mieux outiller les services de médecine de prévention pour l'exercice de leurs missions	46
Action 2.1 — Adapter les modèles d'organisation de la médecine de prévention dans la fonction publique dans un contexte de crise de la démographie médicale.....	46
Action 2.2 — Rénover le cadre d'exercice de la médecine de prévention : un levier d'attractivité pour la fonction publique.....	50
Objectif 2.2 — Mieux contrôler le respect par les administrations publiques de leurs obligations en matière de santé et sécurité au travail.....	54
Action 2.3 — Clarifier et renforcer le cadre d'intervention des ISST et des ACFI	54
Action 2.4 — Reconnaître et valoriser les métiers d'inspection en santé et sécurité au travail dans la fonction publique	57
Objectif 2.3 — Mieux conseiller les employeurs et les agents pour mieux prévenir les risques	60
Action 2.5 — Consolider le réseau de proximité des assistants et conseillers de prévention	60
Action 2.6 — Intégrer la SST/QVCT dans les parcours et l'évaluation des encadrants	63
Action 2.7 — Outiller les formations spécialisées des comités sociaux : mise en place d'une formation commune.....	66

Axe 3 — Fonder les politiques de prévention sur une meilleure connaissance de la santé des agents 69

Objectif 3.1 — Faire des documents obligatoires un levier d'amélioration concrète des conditions de travail des agents.....	70
Action 3.1 — Développer, harmoniser et accompagner la mobilisation des outils d'aide à l'évaluation des risques professionnels.....	70
Objectif 3.2 — Consolider et enrichir les données en santé au travail pour mieux cibler la prévention au bénéfice des agents.....	73
Action 3.2 — Consolider l'agrégation des données en matière de prévention des risques dans la FP.....	73
Action 3.3 — Promouvoir l'utilisation des baromètres sociaux, en intégrant notamment des indicateurs de perception des agents sur leur état de santé.....	76

Axe 4 — Piloter le plan santé au travail avec les représentants des agents et les acteurs de la prévention 78

Objectif 4.1 — Assurer la diffusion et la mise en œuvre des évolutions du PST du secteur privé (2026–2030) dans la fonction publique.....	79
Action 4.1 — Assurer le rôle d'interface de la DGAFP dans le pilotage et la diffusion du PST du secteur privé auprès des employeurs publics.....	79
Objectif 4.2 — Structurer un pilotage partenarial du PST dans la fonction publique.....	82
Action 4.2 — Mettre en place une gouvernance formalisée du PST-FP associant les organisations syndicales et les acteurs de prévention	82



Introduction générale

Plan santé au travail dans la fonction publique 2026–2030

Une dynamique à consolider

La santé et la sécurité au travail des agents publics constituent un enjeu majeur pour l'ensemble des administrations publiques. Dans un contexte de transformations profondes des organisations de travail (numériques, écologiques, démographiques) et d'une attention croissante portée aux conditions d'exercice des missions de service public, la politique de prévention des risques professionnels est appelée à se renforcer et à se renouveler.

Les employeurs des trois versants de la fonction publique ont, chacun à leur mesure, engagé des démarches structurées en faveur de la santé au travail de leurs agents. Ils méritent d'être poursuivis et amplifiés, dans une logique de continuité et de cohérence entre les plans successifs.

Le Plan Santé au Travail dans la Fonction Publique 2026–2030 s'inscrit dans cette dynamique. Il vise à consolider des chantiers structurels de long terme, à approfondir la prise en charge d'enjeux de santé prioritaires (santé mentale, usure professionnelle, renforcement des acteurs de prévention, amélioration des données disponibles) et à anticiper les risques émergents qui bouleversent déjà le fonctionnement des collectifs de travail comme l'adaptation au changement climatique ou l'intelligence artificielle. Cette démarche s'inscrit dans une approche intégrée, en lien étroit avec les travaux en cours porté par la DGAFF : les travaux relatifs à l'égalité professionnelle, les travaux relatifs à l'usage de l'intelligence artificielle, les chantiers « Mieux travailler dans la fonction publique » et les chantiers relatifs à la protection des agents. Le Plan santé au travail en constitue le prolongement au regard des enjeux de santé et de sécurité au travail et veille à la cohérence d'ensemble de ces chantiers.

Un cadre d'obligations partagées

La santé et la sécurité au travail occupent une place centrale dans les politiques de ressources humaines des employeurs publics. Elles constituent une

obligation légale dont le fondement s'enracine dans des textes de portée nationale et européenne, et dont l'effectivité engage la responsabilité de chaque administration, à chaque niveau hiérarchique.

Le socle de cette obligation est posé par l'article L. 4121-1 du Code du travail, qui impose à tout employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de ses travailleurs. Ces dispositions s'appliquent aux employeurs publics par renvoi explicite, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par les spécificités statutaires de la fonction publique. Le Code général de la fonction publique (CGFP) vient préciser et compléter ce cadre, en fixant les droits et garanties des agents en matière de conditions de travail et en déterminant les acteurs de prévention et les instances compétentes pour en assurer le suivi dans le cadre du dialogue social.

Deux décrets constituent la colonne vertébrale réglementaire de la prévention dans la fonction publique. Le décret n°82-453 du 28 mai 1982 régit l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale dans la fonction publique de l'État ; le décret n°85-603 du 10 juin 1985 en décline les principes pour la fonction publique territoriale. Ces textes, définissent les obligations des employeurs, les missions des acteurs de prévention (assistants et conseillers de prévention, inspecteurs santé et sécurité au travail, agents chargés des fonctions d'inspection) ainsi que le cadre d'exercice des services de médecine de prévention.

Ce socle juridique a été enrichi au cours des dernières années, témoignant d'une attention croissante portée à ces enjeux. La loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail a modernisé le cadre général de la santé au travail, en renforçant les obligations relatives au document unique d'évaluation des risques professionnels, en développant la prévention de la désinsertion professionnelle et en structurant

d'avantage les services de prévention et de santé au travail.

Ces évolutions s'inscrivent dans un cadre européen structurant. La directive-cadre 89/391/CEE du 12 juin 1989, applicable à l'ensemble des secteurs d'activité publics et privés, a posé les fondements d'une approche commune de la prévention des risques professionnels en Europe et irrigue depuis lors l'ensemble du droit de la santé au travail. Plus récemment, le règlement (UE) 2024/1689 établissant des règles harmonisées en matière d'intelligence artificielle ouvre un nouveau champ réglementaire dont les implications pour les conditions de travail des agents publics méritent d'être anticipées, ce à quoi le présent plan entend contribuer.

Neuf principes pour agir

Au-delà des obligations qu'il définit, ce cadre juridique fixe également une méthode. L'article L. 4121-2 du Code du travail énonce neuf principes généraux de prévention qui constituent le cadre méthodologique de toute démarche de prévention des risques professionnels. Ces principes, forment une hiérarchie d'actions que le PST-FP 2026–2030 s'attache à décliner concrètement dans les administrations publiques.

Le premier principe — éviter les risques — rappelle que la prévention commence par la suppression du danger lui-même, avant toute autre mesure. Le deuxième principe invite ensuite à évaluer les risques qui ne peuvent être évités, notamment au travers de l'exercice d'établissement des DUERP, afin de les hiérarchiser et de les documenter. Le troisième principe recommande de combattre les risques à la source, en intervenant au plus près de l'origine du danger plutôt que d'en gérer les conséquences.

Ces trois premiers principes définissent une logique d'intervention préventive et proactive. Ils sont complétés par une série de principes portant sur la conception même du travail : adapter le travail à l'homme (quatrième principe), en tenant compte des capacités individuelles des agents dans l'organisation des postes et des méthodes de travail ; tenir compte de l'état d'évolution de la technique (cinquième principe), en intégrant les progrès techniques dans les démarches de prévention, particulièrement face aux risques numériques et climatiques émergents ; remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas (sixième principe), en favorisant la substitution des substances ou procédés présentant un risque par

des alternatives moins nocives lorsque cela est possible.

Le septième principe — planifier la prévention — invite à inscrire la démarche dans une vision globale et cohérente, intégrant à la fois la technique, l'organisation du travail, les relations sociales et l'environnement de travail. C'est précisément l'ambition du présent plan. Le huitième principe rappelle l'importance de privilégier les mesures de protection collective sur les équipements de protection individuelle, ces derniers intervenant en complément. Enfin, le neuvième principe souligne la nécessité de donner les instructions appropriées aux travailleurs, en les formant et en les informant sur les risques auxquels ils sont exposés et sur les mesures de prévention applicables.

Ces neuf principes constituent le fil conducteur de l'ensemble des actions du PST-FP 2026–2030 et rappellent que la prévention est avant tout une démarche systémique, qui engage l'ensemble de la chaîne hiérarchique et mobilise, dans une logique de responsabilité partagée, l'employeur, l'encadrant et l'agent lui-même.

Trois priorités transversales

Le PST-FP 2026–2030 couvre un spectre large de risques et de dispositifs, quatre priorités transversales en structurent l'ambition et en guident le pilotage.

La consolidation d'un système robuste et harmonisé de données de santé au travail dans la fonction publique est une condition essentielle à une évaluation des risques basée sur des éléments objectifs. Les ambitions du PST-FP 2026–2030 en la matière permettent de jeter les bases d'un système de collecte et d'analyse de données (sinistralité, indicateurs sociaux, ...) qui favorisent la mise en place de politiques de prévention adaptées aux réalités de travail et un pilotage stratégique de cette politique à l'échelle nationale, comme le permet le système existant dans le secteur de privé.

La prise en charge des risques professionnels auxquels sont exposés les agents de la fonction publique impose des actions immédiates. Le PST-FP identifie ces risques parmi lesquels les risques psycho-sociaux, l'usure professionnelle, les violences en milieu professionnel ou encore les enjeux spécifiques de prise en compte des enjeux de santé des femmes au travail.

L'accompagnement et le renforcement du réseau d'acteurs de prévention constituent des leviers

essentiels de mise en œuvre des politiques de prévention des risques professionnelles. Une politique ambitieuse s'appuie sur celles et ceux qui la portent sur le terrain (médecins du travail, inspecteurs santé et sécurité, agents chargés des fonctions d'inspection, assistants et conseillers de prévention) et suppose qu'ils disposent des moyens, de la reconnaissance et du cadre d'exercice adaptés.

Quatre axes pour une ambition commune

C'est dans ce cadre que s'inscrit le Plan Santé au Travail dans la Fonction Publique 2026–2030. Intervenant, il couvre la fonction publique de l'État, la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, et interministériel (pilote par la DGAFP en lien étroit avec la DGCL, la DGOS et l'ensemble des ministères), il décline en vingt-deux actions concrètes, réparties en quatorze objectifs et quatre axes stratégiques, les priorités de la politique de prévention pour les cinq années à venir.

Au service de cette ambition, le plan se fixe trois objets de travail transversaux, qui concourent à la bonne mise en œuvre de chacune de ses actions :

- Le développement du dialogue professionnel, comme levier d'expression et d'identification d'enjeux d'amélioration du travail ;
- L'appropriation par les chefs de service et les encadrants des thématiques de santé et de sécurité au travail ;
- L'amélioration de la qualité des démarches d'évaluations des risques professionnels via notamment l'intégration de l'ensemble des enjeux de santé au travail dans les taux de réalisation des documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP) ;

Issu d'un dialogue nourri avec les organisations syndicales et les acteurs institutionnels, il a vocation à faire l'objet d'un suivi régulier, permettant d'ajuster les orientations au regard des évolutions constatées. Il s'inscrit en cohérence avec le Plan Santé au Travail du secteur privé (2026–2030), piloté par la Direction générale du travail, avec lequel il entend approfondir ses liens au fil de la période.



Le premier axe vise à préserver directement la santé des agents publics face aux risques professionnels auxquels ils sont exposés dans l'exercice de leurs missions. C'est l'axe le plus large du plan, celui qui touche au quotidien de travail des agents dans toute sa diversité. Il aborde les risques psychosociaux et la santé mentale,

les enjeux d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, la prévention de l'usure professionnelle et le soutien au maintien en emploi, la protection contre les violences en milieu professionnel, ainsi que les actions de prévention en santé publique (dont la gestion du risque amiante). Il intègre également, pour la première fois dans un plan de cette nature, les risques professionnels émergents liés au développement de l'intelligence artificielle et aux effets du changement climatique sur les conditions de travail. En couvrant ce spectre, cet axe traduit une conviction partagée : la prévention dans la fonction publique a vocation à embrasser l'ensemble des déterminants de la santé au travail, des risques les plus visibles à ceux qui se manifestent sur le temps long ou qui résultent de transformations profondes des organisations et de l'environnement.



Le deuxième axe s'attache à la question de l'effectivité : une politique de prévention ambitieuse suppose des acteurs disponibles, outillés et reconnus dans leurs missions. Plusieurs chantiers structurants méritent à ce titre d'être engagés.

L'évolution démographique de la médecine de prévention invite à faire évoluer les modèles d'organisation afin de garantir la continuité du suivi des agents ; le cadre d'exercice des inspecteurs santé et sécurité au travail gagnera à être actualisé pour tenir compte des évolutions intervenues depuis son adoption ; les réseaux de proximité des assistants et conseillers de prévention, dont le rôle est essentiel, pourront être confortés par de nouveaux outils et une visibilité renforcée ; le rôle indispensable des encadrants dans la prévention des risques sera appuyé. Cet axe entend apporter des réponses concrètes à ces enjeux, en adaptant les organisations, en clarifiant les cadres d'intervention et en investissant dans la professionnalisation des acteurs de terrain.



Le troisième axe part d'un constat partagé par l'ensemble des acteurs : les politiques de prévention gagnent en efficacité lorsqu'elles s'appuient sur des données fiables, harmonisées et comparables. Des progrès ont été accomplis ces dernières années, notamment dans la structuration des bases de données

sociales ; ils appellent à être prolongés, en particulier pour renforcer la comparabilité des données entre versants et la disponibilité d'indicateurs de sinistralité consolidés. Cet axe vise à consolider les outils d'évaluation des risques et à construire progressivement un système d'information partagé entre les trois versants, capable d'alimenter un pilotage stratégique de la prévention fondé sur des données probantes.



Le quatrième axe, enfin, est consacré à la gouvernance et au pilotage du plan. La réussite d'un engagement quinquennal se construit dans la durée, par un suivi régulier, un dialogue nourri avec les organisations syndicales et une capacité d'adaptation aux réalités du terrain. Cet axe formalise les modalités de ce

pilotage partenarial, en précisant le rôle de la DGAFP comme interface avec le PST du secteur privé et en structurant une gouvernance associant pleinement les représentants des agents et les acteurs opérationnels de la prévention. Il traduit l'ambition d'un plan conçu comme un cadre vivant, susceptible d'évoluer au fil des avancées et des priorités qui s'affirmeront au cours des cinq prochaines années, dans un esprit de dialogue et d'amélioration continue.

Vue d'ensemble des actions

4 axes · 14 objectifs · 22 actions · 49 sous-actions

OBJECTIF	ACTION	INTITULÉ
Axe 1 · 7 objectifs · 10 actions Préserver la santé des agents publics face aux risques professionnels auxquels ils sont confrontés		
Objectif 1.1 Préserver la santé mentale des agents publics et prévenir les risques psychosociaux	Action 1.1	Promouvoir des actions de formation en santé mentale et prévention des risques psychosociaux
Objectif 1.2 Mieux prendre en compte la santé des femmes au travail dans les politiques de prévention des risques professionnels dans la fonction publique	Action 1.2	Structurer une politique de prévention et de suivi en santé au travail attentive aux enjeux liés au genre
Objectif 1.3 Favoriser le maintien en emploi des agents par la prévention de l'usure professionnelle et l'accompagnement vers les reconversions	Action 1.3	Mieux prévenir les risques d'usure professionnelle et améliorer le dispositif de reclassement
Objectif 1.4 Garantir aux agents une reconnaissance et une réparation effectives des atteintes à la santé d'origine professionnelle	Action 1.4	Harmoniser et sécuriser les procédures de reconnaissance des accidents de service et des maladies professionnelles
	Action 1.5	Renforcer le fonctionnement des conseils médicaux et consolider le réseau des médecins agréés
Objectif 1.5 Mieux protéger les agents face à toutes les formes de violences en milieu professionnel	Action 1.6	Développer et mettre en œuvre une approche globale et intégrée de lutte contre les violences en milieu professionnel dans la fonction publique
Objectif 1.6 Faire du lieu de travail des agents un espace propice à la préservation de leur état de santé globale	Action 1.7	Poursuivre la mobilisation des employeurs publics dans la prise en compte des risques liés à l'amiante
	Action 1.8	Développer les actions de prévention en santé publique en milieu professionnel, en mobilisant l'ensemble des acteurs concernés
Objectif 1.7 Anticiper et prévenir les risques professionnels émergents	Action 1.9	Prévenir les risques professionnels liés au déploiement et aux utilisations de l'intelligence artificielle dans la fonction publique
	Action 1.10	Adapter les conditions de travail des agents aux effets du changement climatique

Axe 2 · 3 objectifs · 7 actions

Garantir aux agents l'accès à un réseau d'acteurs de prévention consolidé et reconnu

Objectif 2.1 Mieux outiller les services de médecine de prévention pour l'exercice de leurs missions	Action 2.1	Adapter les modèles d'organisation de la médecine de prévention dans la fonction publique dans un contexte de crise de la démographie médicale
	Action 2.2	Rénover le cadre d'exercice de la médecine de prévention : un levier d'attractivité pour la fonction publique
Objectif 2.2 Mieux contrôler le respect par les administrations publiques de leurs obligations en matière de santé et sécurité au travail	Action 2.3	Clarifier et renforcer le cadre d'intervention des ISST et des ACFI
	Action 2.4	Reconnaître et valoriser les métiers d'inspection en santé et sécurité au travail dans la fonction publique
Objectif 2.3 Mieux conseiller les employeurs et les agents pour mieux prévenir les risques	Action 2.5	Consolider le réseau de proximité des assistants et conseillers de prévention
	Action 2.6	Intégrer la SST/QVCT dans les parcours et l'évaluation des encadrants
	Action 2.7	Outiller les formations spécialisées des comités sociaux : mise en place d'une formation commune

Axe 3 · 2 objectifs · 3 actions

Fonder les politiques de prévention sur une meilleure connaissance de la santé des agents

Objectif 3.1 Faire des documents obligatoires un levier d'amélioration concrète des conditions de travail des agents	Action 3.1	Développer, harmoniser et accompagner la mobilisation des outils d'aide à l'évaluation des risques professionnels
Objectif 3.2 Consolider et enrichir les données en santé au travail pour mieux cibler la prévention au bénéfice des agents	Action 3.2	Consolider l'agrégation des données en matière de prévention des risques dans la FP
	Action 3.3	Promouvoir l'utilisation des baromètres sociaux, en intégrant notamment des indicateurs de perception des agents sur leur état de santé

Axe 4 · 2 objectifs · 2 actions

Piloter le plan santé au travail avec les représentants des agents et les acteurs de la prévention

Objectif 4.1 Assurer la diffusion et la mise en œuvre des évolutions du PST du secteur privé (2026–2030) dans la fonction publique	Action 4.1	Assurer le rôle d'interface de la DGAFP dans le pilotage et la diffusion du PST du secteur privé auprès des employeurs publics
Objectif 4.2 Structurer un pilotage partenarial du PST dans la fonction publique	Action 4.2	Mettre en place une gouvernance formalisée du PST-FP associant les organisations syndicales et les acteurs de prévention

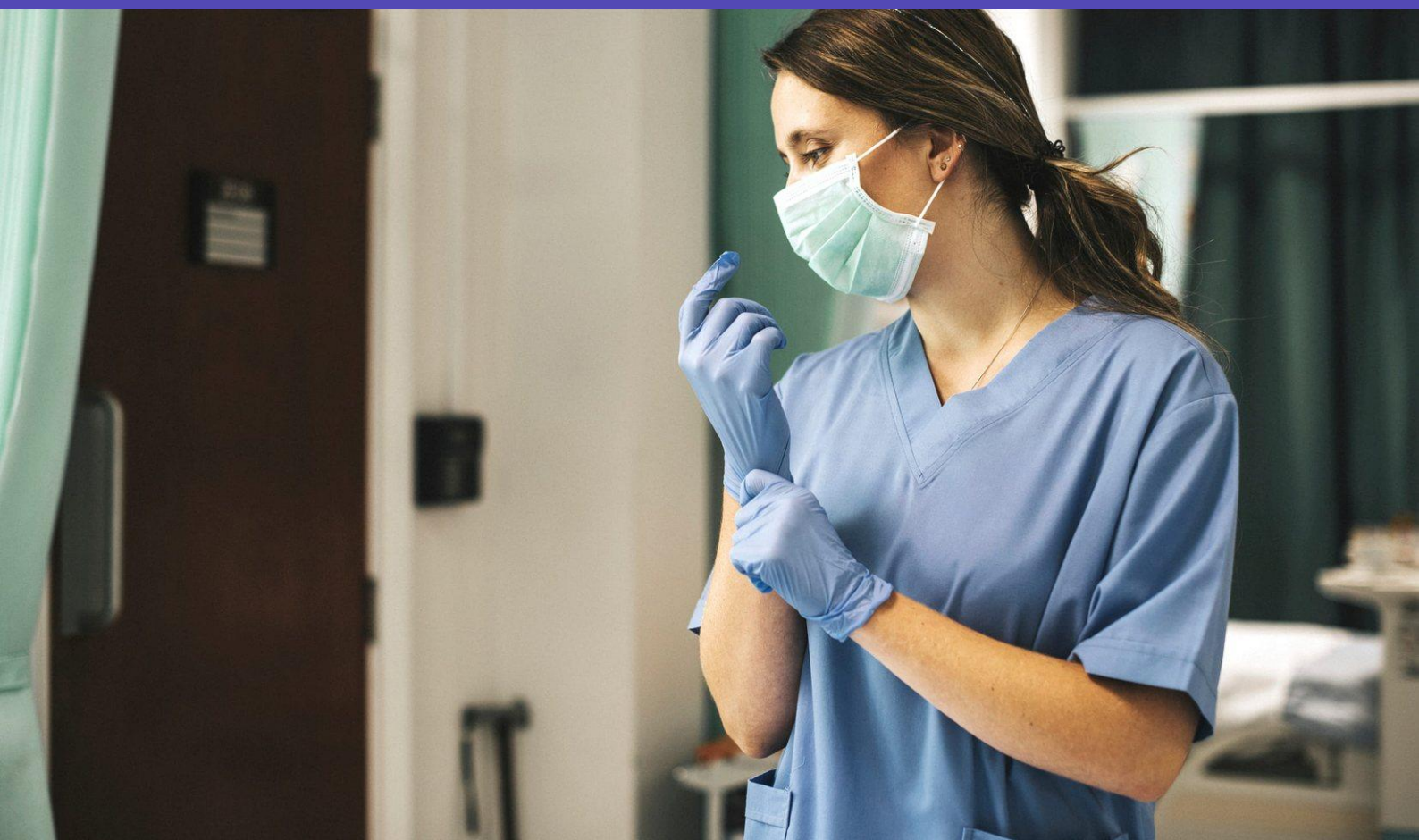
Axe 1

**Préserver la santé des agents publics
face aux risques professionnels
auxquels ils sont confrontés**

7 objectifs

10 actions

24 sous-actions





Action 1.1

Promouvoir des actions de formation en santé mentale et prévention des risques psychosociaux

CONTEXTE ET ENJEUX

La santé mentale au travail constitue un enjeu reconnu des politiques de prévention, dans le secteur privé comme dans la fonction publique. Les risques psychosociaux (RPS) sont définis, aux termes de l'accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à leur prévention dans la fonction publique, comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale engendrés notamment par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental. Prenant appui sur les travaux du collège d'expertise présidé par Michel Gollac (2011), ils sont appréhendés à travers six familles de facteurs : l'intensité du travail et le temps de travail, les exigences émotionnelles, le défaut d'autonomie, la dégradation des rapports sociaux au travail, les conflits de valeurs et l'insécurité de la situation de travail. Ils procèdent aussi de l'organisation du travail elle-même et ne sauraient être réduits à une fragilité individuelle, ce qui fonde leur inscription dans le champ de l'évaluation et de la prévention primaire des risques professionnels.

Des actions de sensibilisation et de formation existent d'ores et déjà dans plusieurs ministères, collectivités et établissements de santé, portées par les DRH, les services de médecine de prévention, les conseillers en prévention et les réseaux d'assistants de service social. Ces initiatives témoignent d'une mobilisation réelle des acteurs de terrain.

La généralisation et la structuration de ces démarches, et leur transformation en politiques de prévention constituent un levier de progrès identifié par plusieurs rapports récents. Il s'agit notamment de renforcer la lisibilité des ressources disponibles pour les agents, de développer les compétences des acteurs relais et

d'ancrer la prévention des RPS dans une démarche continue plutôt que ponctuelle.

DESCRIPTION

Cette action vise à structurer et à amplifier les démarches de prévention des risques psychosociaux et de promotion de la santé mentale dans la fonction publique, en s'appuyant sur une approche à la fois analytique, normative et opérationnelle.

Elle s'organise autour de trois axes complémentaires :

1. Promouvoir le dialogue professionnel comme levier de prévention primaire des RPS : encourager le développement des démarches d'échanges sur le travail dans les administrations (EDT, co-développement, médiation de projet, ...), former les acteurs de la prévention à leur animation, et valoriser les bonnes pratiques des employeurs engagés dans ces démarches ;
2. Consolider une démarche de veille et d'analyse sur les RPS : réaliser le bilan de l'accord-cadre de 2013, identifier les actions prioritaires en lien avec les travaux du PST5, diffuser les travaux de la DGT et de la DGS, et promouvoir les dispositifs de prévention innovants ;
3. Poursuivre la mobilisation des administrations en faveur d'une meilleure prise en compte des RPS : réviser la circulaire relative à la formation aux premiers secours en santé mentale dans la fonction publique (PSSM), rappeler les obligations d'intégration des RPS dans les DUERP, diffuser les outils de caractérisation de l'exposition aux risques, et valoriser l'intégration des RPS dans les formations initiales et continues des cadres et agents publics.

Cette action contribuera à renforcer la culture de prévention primaire dans la fonction publique et à faire des employeurs publics des acteurs exemplaires de la santé mentale au travail.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'agents sensibilisés à la santé mentale au travail par an dans la FP
- Nombre d'administrations ayant déployé un programme de prévention des RPS

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021
- Articles L.4121-1 et suivants du Code du travail
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Circulaire du 20 mars 2014 relative à la mise en œuvre de l'accord-cadre RPS
- Accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la FP

Rapports et données

- Enquêtes SPF : <https://www.santepubliquefrance.fr>
- Publications de l'ANACT et de l'INRS : <https://www.anact.fr> et <https://www.inrs.fr>
- Données de la DREES : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr>
- Guide pratique sur la mise en place et l'animation d'Espaces de Discussion sur le Travail (EDT) : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/guide-pratique-sur-la-mise-en-place-et-lanimation-despaces-de-discussion-sur-le-travail-edt>
- Rapport annuel sur l'état de la Fonction publique 2025, DGAFF : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 2.6 : Renforcer le pouvoir d'agir des salariés dans la prévention de leur santé et sécurité au travail
- Action 5.3 : Renforcer la prévention des risques psychosociaux et promouvoir la santé mentale au travail
- Action C1-1 : Mieux sensibiliser à la complémentarité des approches QVCT et prévention des risques professionnels (en particulier des RPS)
- Action C2-3 : Développer le dialogue professionnel sur le travail comme levier de prévention en SST

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.1.1	Promouvoir le dialogue professionnel comme levier de prévention des RPS		
PILOTE DGAFF	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES ANACT / INTEFP / DGCL / DGOS/ ANFH	
LIVRABLES • Mise à jour du guide méthodologique EDT • Charte de bonne conduite relative à l'animation des espaces de discussion sur le travail • Formation animateurs EDT • Recueil de bonnes pratiques		INDICATEURS • Nombre d'administrations ayant mis en place des EDT • Nombre d'agents formés à l'animation des EDT	

Cette sous-action vise à promouvoir le développement des démarches de dialogue professionnel dans les administrations publiques comme outil de prévention primaire de la santé et sécurité au travail et particulièrement des risques psychosociaux.

Le dialogue professionnel permet aux agents d'échanger collectivement sur leur travail réel, ses difficultés et ses ressources, sous l'animation d'un tiers formé. Ils constituent un levier de régulation des tensions et d'amélioration de la qualité de vie au travail. Ce dispositif engage directement les employeurs et contribue à transformer les organisations de travail en leur donnant le pouvoir d'agir sur ce risque professionnel encore trop mal identifié ni abordé au sein des collectifs de travail.

Par exemple, les espaces de discussion sur le travail (EDT) offrent un cadre souple pour agir sur les six familles de facteurs de risques psychosociaux identifiées par le rapport Gollac (2011), qui constituent la grille de référence de la démarche : l'intensité et le temps de travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie et de marges de manœuvre, la qualité des rapports sociaux et des relations de travail, les conflits de valeurs, et l'insécurité de la situation de travail. En donnant aux agents la possibilité de nommer et d'analyser collectivement ces facteurs à partir de situations concrètes, les EDT permettent d'identifier les causes organisationnelles des RPS et de construire des pistes de régulation au plus près du travail.

L'efficacité de ces démarches repose également sur leur bonne articulation avec le dialogue social.

Les actions prévues sont :

- Promouvoir les ressources et bonnes pratiques favorisant la mise en place de ces démarches (guide pratique sur la mise en place et l'animation d'Espaces de Discussion sur le Travail (EDT), soutien et valorisation des initiatives de dialogue professionnel dans différents types d'administrations ...);
- Inciter les employeurs publics à former les acteurs de la prévention (conseillers et assistants de prévention notamment) à l'animation d'espaces de dialogue professionnel et à les mobiliser dans le cadre de leurs missions (élaboration des DUERP, PAPRIACT, élaboration de politiques de prévention des RPS, intégration d'outils IA, mise en œuvre du télétravail ...);
- Recenser et valoriser les expériences existantes dans les trois versants via un appel à bonnes pratiques ;
- Produire des outils de communication à destination des agents et des managers.

Sous-action 1.1.2			Consolider une démarche de veille et d'analyse sur les risques psychosociaux dans la fonction publique, leurs déterminants et leurs effets
PILOTE DGAFP / DGT		ÉCHÉANCE 2027	PARTENAIRES INTEFP, ANACT, ANSES
LIVRABLES		INDICATEURS	
• Réalisation du bilan de l'accord de 2013 portant sur la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique • Diffusion des travaux portés par la Direction Générale du Travail et la Direction Générale de la Santé en la matière		• Publication du bilan de l'accord cadre relatif aux RPS de 2013	

Cette sous-action vise à structurer une démarche continue de veille et d'analyse sur les risques psychosociaux (RPS) dans la fonction publique, en s'appuyant sur les travaux existants (notamment le bilan de l'accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la FP) pour mieux appréhender les actions conduites, leurs effets et leurs déterminants, et en tirer des orientations opérationnelles pour les employeurs publics.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Réaliser et présenter en formation spécialisée n°4 du CCFP le bilan de l'accord-cadre RPS de 2013 : conduire une évaluation systématique des actions engagées par les employeurs publics depuis la signature de l'accord, en analysant leur nature (sensibilisation, formation, plans de prévention, espaces de discussion), les déterminants qui ont favorisé ou freiné leur mise en œuvre, et les effets mesurables sur l'exposition des agents aux facteurs de RPS ;
- Identifier et valoriser les actions prioritaires possibles, en croisant les enseignements du bilan de l'accord-cadre avec les orientations du PST 2026–2030, afin de dégager des actions transposables et adaptées aux spécificités de la

fonction publique, notamment dans les domaines de l'évaluation des RPS, de la prévention managériale et du dialogue professionnel ;

- Diffuser les travaux de référence portés par la direction générale du travail (DGT) et la direction générale de la santé (DGS) en matière de RPS, en assurant leur appropriation par les employeurs publics et les acteurs de prévention des trois versants ;
- Recenser et promouvoir les bonnes pratiques des employeurs publics en matière de prévention des RPS. Une attention particulière sera portée aux dispositifs de type « sentinelle » (agents formés au repérage précoce de la souffrance au travail et à l'orientation des agents en difficulté) dont le déploiement a démontré son efficacité dans plusieurs structures. Ces bonnes pratiques feront l'objet d'une valorisation sur le portail de la DGAFP et dans les réseaux de prévention.

Sous-action 1.1.3	Poursuivre la mobilisation des employeurs publics en faveur d'une meilleure prise en compte des RPS dans la conduite des politiques de prévention
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2027
LIVRABLES • Révision de la circulaire du 23 février 2022 relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique	INDICATEURS • Nombre de DUERP intégrant un volet RPS • Nombre de formation PSSM

Cette sous-action vise à renforcer la mobilisation des administrations en faveur d'une meilleure prise en compte des risques psychosociaux dans la conduite de leurs politiques de prévention, en actualisant les cadres de référence disponibles et en diffusant les outils opérationnels permettant aux employeurs publics d'agir concrètement sur les déterminants des RPS.

Les travaux à conduire sont les suivants :

- Réviser la circulaire relative à la formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM), afin de préciser la portée de cette formation dans le contexte du service public, de clarifier le rôle respectif de chaque acteur (manager, assistant de prévention, médecin du travail, assistant de service social, référent RPS) dans la prise en charge des situations d'exposition aux RPS, et d'éviter les ambiguïtés sur les responsabilités en matière d'orientation et d'accompagnement des agents en difficulté ;
- Rappeler et consolider l'obligation d'intégration des RPS dans les démarches d'évaluation des risques professionnels, en réaffirmant le cadre réglementaire applicable et en accompagnant les employeurs dans la prise en compte effective des facteurs psychosociaux dans leur DUERP et leur programme annuel de prévention, en lien avec les travaux conduits dans le cadre de l'action 3.1 du PST-FP ;
- Promouvoir et diffuser les outils permettant de mieux caractériser l'exposition aux RPS dans une situation professionnelle donnée, notamment le guide sur la charge de travail de l'ANACT, les outils de diagnostic RPS issus des travaux de l'INRS et de la DGT, et toute ressource méthodologique permettant aux acteurs de terrain d'objectiver les facteurs de risque et d'adapter les plans d'action en conséquence ;
- Valoriser l'intégration de la prévention des RPS dans les formations initiales et continues des cadres, DRH et agents publics, afin de reconnaître et de consolider les efforts déjà engagés par les écoles et d'encourager leur généralisation dans l'ensemble des cursus concernés.

Mieux prendre en compte la sante des femmes au travail dans les politiques de prévention des risques professionnels dans la fonction publique



Action 1.2

Structurer une politique de prévention et de suivi en santé au travail attentive aux enjeux liés au genre

CONTEXTE ET ENJEUX

64% des agents publics sont des femmes. La prise en compte des enjeux spécifiques liés à la santé des femmes au travail est essentielle pour assurer le respect par les administrations de leur obligation de protection de la santé de tous les agents.

Les enjeux d'exposition différenciée aux mêmes facteurs de risques, les politiques de prévention dans les filières métiers particulièrement féminisées ou la prise en compte des moments de vie des femmes sont autant de dimensions qui appellent une action structurée pour favoriser le maintien en emploi des femmes tout au long de leur parcours professionnel dans la fonction publique.

L'enjeu est de faire de la fonction publique un employeur exemplaire en matière d'accompagnement de la santé des femmes à toutes les étapes de leur vie professionnelle. Les enjeux de prévention et de protection des agentes contre les violences sexistes et sexuelles au travail continueront, dans ce cadre, de faire l'objet d'une attention particulière.

Le contenu de cette action pourra être enrichi en fonction des travaux en cours relatifs à l'égalité professionnelle dans la fonction publique.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'actions du plan d'égalité intégrant une dimension santé au travail genrée
- Nombre de DUERP genrés
- Évolution des absences pour raison de santé des agentes publiques

DESCRIPTION

Cette action vise à mieux prendre en compte la santé des femmes au travail dans les politiques de prévention des risques professionnels, et à garantir le maintien en emploi des femmes en adaptant les conditions de travail à leurs besoins spécifiques aux différentes étapes de leur vie professionnelle.

La prise en compte du genre et les enjeux de santé hormonale et gynécologique sont intégrés aux politiques de santé au travail et aux plans d'action (PAPRI Pact) des employeurs publics, dans une logique d'approche intégrée de l'égalité. Les formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail sont systématiquement associées à la prise en compte de ces enjeux.

L'action se décline selon quatre leviers : mieux connaître et prévenir les risques professionnels sous l'angle du genre ; adapter les équipements de travail et garantir l'accès aux équipements sanitaires ; améliorer le suivi en santé au travail et le maintien en emploi des agentes ; former et sensibiliser les acteurs de la prévention, les encadrants et les réseaux de référents.

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la FP
- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.131-1 et suivants
- Code du travail, articles L.1225-1 et suivants
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la FP, 30 novembre 2018

Rapports et données

- Les femmes représentent 64% des agents de la fonction publique mais seulement 44 % des emplois de l'encadrement supérieur de l'État (rapport annuel sur l'état de la FP — DGAFP, 2025)
- L'écart de rémunération femmes-hommes dans la FP s'établit à environ 9,8 % (<https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/stats-rapides/les-ecarts-de-remuneration-entre-les-femmes-et-les-hommes-fonctionnaires-dans-les-ministeres-en-2025.pdf>)
- Rapport sur l'égalité professionnelle dans la FP — DGAFP, 2023 : https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/Publications/Publications%20DGAFP/2026/rapport_ega_pro_edition_2024.pdf
- Publications de l'ANACT sur santé au travail et genre : <https://www.anact.fr>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 6.3. : Promouvoir la santé et la sécurité des femmes au travail

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.2.1	Mieux connaître et prévenir les risques professionnels sous l'angle du genre		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES ANACT / FIPHP	
LIVRABLES • Travaux de recherche sur les expositions différenciées aux risques professionnels selon le genre • Travaux d'étude sur le handicap des femmes • Outils méthodologiques opérationnels relatifs à l'évaluation différenciée des risques • Module MENTOR complémentaire dédié au DUERP • Grille de repérage à destination des équipes pluridisciplinaires		INDICATEURS • Publication des outils méthodologiques relatifs à l'évaluation différenciée des risques (oui/non) • Nombre d'administrations participant à l'expérimentation sur l'évaluation différenciée • Mise en ligne du module MENTOR complémentaire dédié au DUERP • Taux d'employeurs publics ayant intégré une analyse différenciée selon le genre dans leur DUERP • Nombre de travaux de recherche engagés et publiés notamment ceux cofinancés par le FEP (fonds en faveur de l'égalité professionnelle)	

Cette sous-action vise à documenter les expositions différenciées aux risques professionnels selon le genre et à traduire cette connaissance dans les documents obligatoires d'évaluation des risques, afin que les politiques de prévention tiennent compte de l'impact différencié de l'exposition aux risques selon le sexe, conformément à l'article L.4121-3 du code du travail applicable à la fonction publique.

Les travaux à conduire sont les suivants :

- Soutenir, notamment en lien avec le ministère chargé du travail, des travaux de recherche sur les expositions différenciées aux risques professionnels selon le genre, avec une attention particulière aux métiers fortement féminisés, afin de mieux documenter les facteurs de risque et d'éclairer les politiques de prévention et d'amélioration des conditions de travail. Ces travaux pourront être cofinancés par le fonds en faveur de l'égalité professionnelle. Ces travaux intégreront des focus spécifiques concernant les femmes en situation de handicap. ;

- Produire des outils méthodologiques opérationnels, élaborés sur la base des expériences d'évaluation genrée déjà conduites, permettant aux employeurs publics d'intégrer une analyse différenciée selon le genre dans le DUERP et d'adapter en conséquence les mesures de prévention inscrites au PAPRI Pact, en s'appuyant notamment sur le guide de l'ANACT relatif à l'évaluation différenciée des risques, et mettre en place une expérimentation sur la mise en œuvre de cette évaluation différenciée ;
- Compléter le dispositif de formation interministériel destiné aux membres des formations spécialisées par un module dédié au DUERP, intégrant explicitement la prise en compte de l'impact différencié de l'exposition aux risques selon le sexe ;
- Mettre à disposition des équipes pluridisciplinaires une grille de repérage permettant à leurs membres d'interroger les agents sur leur travail et les risques associés, en ciblant les métiers particulièrement exposés (notamment risques chimiques, organisationnels, travail posté, de nuit) et leurs conséquences potentielles sur la santé des femmes.

Cette sous-action s'articule avec les actions 2.7 et 3.1 du présent plan, qui portent respectivement la formation des membres des CSA-FS et l'harmonisation des outils d'aide à l'évaluation des risques professionnels.

Sous-action 1.2.2		Adapter les équipements de travail et garantir l'accès aux équipements sanitaires	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES UGAP / DAE
LIVRABLES • Clauses relatives à la prise en compte du genre dans les marchés publics d'équipements de travail • Espaces dédiés à l'allaitement ou au tirage du lait et leur recensement		INDICATEURS • Part des marchés d'équipements de protection individuelle intégrant des critères d'ergonomie inclusive • Nombre d'espaces dédiés à l'allaitement ou au tirage du lait recensés sur les sites et intranets des employeurs • Nombre de projets cofinancés par le FEP au titre de ces aménagements	

Cette sous-action vise à développer l'adaptation des équipements de travail aux morphologies des agentes et à garantir l'accès aux installations sanitaires répondant à leurs besoins, l'inadaptation des équipements et l'absence d'installations dédiées constituant des facteurs de risque et d'éviction directs pour les femmes, en particulier dans les métiers de terrain.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Inclure dans les marchés publics des clauses relatives à la prise en compte du genre afin d'adapter les équipements de travail, les équipements de protection individuelle étant adaptés aux morphologies féminines, ainsi qu'aux morphologies masculines dans les métiers féminisés, avec intégration de critères d'ergonomie inclusive. L'union des groupements d'achats publics et la direction des achats de l'État sont sollicitées afin que cette adaptation bénéficie à l'ensemble des agents des trois versants ;
- Favoriser l'accès des agentes à un espace dédié à l'allaitement ou au tirage du lait et assurer le recensement de ces espaces sur les sites internet et les intranets des employeurs publics. Le fonds pour l'égalité professionnelle pourra être mobilisé à cet effet.

Sous-action 1.2.3 Améliorer la prise en compte des enjeux de santé spécifiques aux femmes dans le suivi en santé au travail et le maintien en emploi		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES Collectivités territoriales volontaires / organisations syndicales / chercheurs / CPAM / mutuelles / associations / FIPHFP
LIVRABLES - Renforcement de l'information sur la reconnaissance des troubles psychiques imputables au service (circulaire) - Bilans de prévention et actions de dépistage sur le lieu de travail - Rédaction d'une circulaire précisant les modalités de reconnaissance des situations de VSS en accident de service		INDICATEURS Nombre de bilans de prévention et d'actions de dépistage organisés sur le lieu de travail

Cette sous-action vise à mobiliser les équipes pluridisciplinaires de santé au travail afin de d'améliorer la prévention de la désinsertion professionnelle des agentes, dans un contexte où les pathologies chroniques, hormonales ou évolutives restent insuffisamment prises en considération dans les organisations de travail.

Les travaux à conduire sont les suivants :

- Renforcer l'information et l'accompagnement des agentes et agents ainsi que des employeurs publics sur les possibilités de reconnaissance des troubles psychiques, notamment du stress post-traumatique consécutif à des violences sexistes et sexuelles, comme imputables au service, en s'appuyant sur le cadre juridique existant ;
- Renforcer l'information des agentes sur les possibilités de recours aux équipes de santé au travail, développer la pluridisciplinarité des services de médecine de prévention en favorisant le recrutement des ergonomes, des psychologues du travail et des infirmiers en santé au travail, et sensibiliser ces équipes aux pathologies féminines et masculines invisibles ;
- Développer les bilans de prévention et les actions de dépistage des pathologies féminines organisés sur le temps et le lieu de travail, en mobilisant la médecine de prévention, les organismes de sécurité sociale ainsi que les expertises complémentaires présentes dans les territoires.

Cette sous-action s'articule avec les actions 1.3, 1.4 et 2.1 du présent plan, qui portent respectivement les rendez-vous aux moments clés du parcours, la reconnaissance de l'imputabilité au service et l'organisation de la médecine de prévention.

Sous-action 1.2.4 Former et sensibiliser les acteurs aux enjeux de santé et de handicap spécifiques aux femmes		
PILOTE DGAFF	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES CNFPT / ANFH / DGS
LIVRABLES • Référentiels de formation actualisés intégrant la santé hormonale et gynécologique • Modules de formation initiale et continue, notamment sur Mentor • Ressources partagées (fiches pratiques, guides ANACT) • Kits d'information et de communication et guides opérationnels à destination des encadrants • Dispositifs de soutien et d'échanges et leur évaluation • Temps d'échanges annuels entre référentes et référents égalité et handicap		INDICATEURS • Nombre d'agents ayant suivi le module relatif à la santé hormonale et gynécologique, par versant • Nombre d'écoles de service public ayant intégré le module en formation initiale • Nombre de téléchargements des kits et guides sur le portail de la DGAFF • Nombre d'employeurs publics ayant mis en place un dispositif de soutien et d'échanges • Taux de référentes et référents égalité et handicap ayant suivi une formation croisée • Tenue du temps d'échanges annuel entre les deux réseaux (oui/non)

Cette sous-action vise à outiller les acteurs de la prévention, les encadrants et les réseaux de référents sur les enjeux de santé et de handicap spécifiques aux femmes, ces enjeux demeurant insuffisamment connus et leur impact sur le travail encore trop souvent sous-évalué.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Intégrer dans les référentiels de formation égalité professionnelle, les enjeux de santé hormonale spécifiques aux femmes et leurs impacts sur le travail, ces formations étant dispensées en formation initiale dans les écoles du service public et en formation continue, notamment via la plateforme Mentor, et accompagnées d'un partage de ressources (fiches pratiques, guides ANACT). Le CNFPT et l'ANFH sont associés afin de proposer des modules adaptés aux agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière ;
- Déployer des actions de sensibilisation et de communication afin de lutter contre les stéréotypes liés à l'état de santé des femmes et des hommes et d'améliorer l'information des agentes et agents publics sur les maladies spécifiques aux femmes et aux hommes, en s'appuyant sur des kits d'information et de communication ainsi que sur des guides opérationnels pratiques à destination des encadrantes et des encadrants ;
- Mettre en place des dispositifs de soutien et d'échanges (groupes de parole, codéveloppement, pair-aidance, cafés santé) en mobilisant les réseaux professionnels, les référentes et référents égalité et les acteurs de l'égalité et du handicap ;
- Sensibiliser les référentes et référents handicap aux enjeux de santé des femmes, de maintien en emploi et de violences sexistes et sexuelles au travail et de violences intrafamiliales, et les référentes et référents égalité aux problématiques des personnes en situation de handicap, dans une approche intersectionnelle, ces enjeux croisés étant intégrés dans les référentiels de formation de ces deux réseaux ;
- Organiser des temps d'échanges annuels entre référentes et référents handicap et égalité afin de croiser les pratiques et les enjeux.

Favoriser le maintien en emploi des agents par la prévention de l'usure professionnelle et l'accompagnement vers les reconversions



Action 1.3

Mieux prévenir les risques d'usure professionnelle et améliorer le dispositif de reclassement

CONTEXTE ET ENJEUX

L'usure professionnelle physique et mentale désigne la dégradation progressive de l'état de santé des agents sous l'effet de l'exposition durable à des facteurs de risques professionnels (contraintes physiques, charge mentale, travail en horaires décalés, contact intense avec le public, réorganisations répétées, etc.). Elle se manifeste par des restrictions d'aptitude, des arrêts de travail prolongés, une dégradation de la qualité de vie et des conditions de travail et, à terme, une incapacité à exercer les fonctions habituelles.

Dans un contexte d'allongement des carrières et d'augmentation continue de l'âge moyen des agents publics, la prévention de l'usure professionnelle et le maintien en emploi des agents fragilisés constituent un enjeu majeur des politiques de ressources humaines.

Lorsqu'un agent public est déclaré inapte à ses fonctions, son employeur est tenu de le reclasser dans un emploi compatible avec son état de santé, lorsqu'aucun aménagement de poste n'est possible. La mise en œuvre effective de cette obligation constitue un enjeu majeur de maintien dans l'emploi public, dans un environnement et une organisation du travail préservant l'état de santé des agents. Le dispositif existant s'articule notamment autour de deux périodes : la période de préparation au reclassement (PPR) facultative et le reclassement effectif.

L'enjeu est d'améliorer la mise en œuvre des procédures de reclassement, notamment en lien avec la réforme à venir de l'invalidité non professionnelle dans la fonction publique de l'Etat, afin d'en assurer

l'effectivité dans un objectif de maintien en emploi des agents publics et de préservation de leur état de santé.

DESCRIPTION

Cette action vise à renforcer la prévention de l'usure professionnelle et à améliorer le maintien en emploi des agents reconnus inaptes et/ou invalides, en agissant à la fois sur la détection précoce des situations à risque et sur la mobilisation des encadrants comme acteurs de premier rang du maintien en emploi.

Les mesures proposées sont les suivantes :

1. Instaurer des rendez-vous aux moments clés du parcours de l'agent : en cohérence avec l'accord interministériel du 20 octobre 2023 relatif à l'amélioration des garanties en prévoyance dans la fonction publique de l'État, structurer des points de contact systématiques entre l'agent, le médecin du travail et l'employeur, en lien avec le médecin agréé, à des moments identifiés comme critiques (visite de pré-reprise, médicale de reprise après un arrêt prolongé, entretien de reprise d'activité, entretien de carrière à mi-parcours) pour permettre une détection précoce des situations d'usure et une mobilisation rapide des dispositifs d'adaptation disponibles ;
2. Améliorer l'effectivité du reclassement : faciliter le recours aux dispositifs de reclassement, notamment via un renforcement de la période de préparation au reclassement, et renforcer les conditions d'accompagnement des agents reconnus inaptes à leurs fonctions.

INDICATEURS DE SUIVI

- Taux d'emploi des bénéficiaires de l'obligation de l'emploi (BOE) dans la FP

- Nombre d'aménagements de poste financés par le FIPHFP par an
- Taux de reclassement effectif des agents déclarés inaptes
- Nombre d'agents ayant bénéficié du dispositif de période de préparation au reclassement (PPR).

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées
- Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique (art. 40)
- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail
- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L826-1
- Articles L.4624-3 et suivants du Code du travail
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Accord interministériel du 20 octobre 2023 relatif à l'amélioration des garanties en prévoyance dans la fonction publique de l'Etat

Rapports et données

- Le FIPHFP a collecté environ 127 millions d'euros de contributions des employeurs publics en 2024 (rapport d'activité FIPHFP, 2025 : <https://www.fiphfp.fr/nos-publications>), finançant des milliers d'aménagements de postes, d'aides techniques et humaines chaque année
- Rapport annuel du FIPHFP : <https://www.fiphfp.fr/nos-publications>
- Rapport annuel sur l'état de la Fonction publique 2025, DGAFP : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026-2030)

- Action 5.6 : Prévenir les troubles musculosquelettiques
- Action 7.2 : Promouvoir le maintien en emploi des salariés, notamment via une meilleure articulation des acteurs
- Action 7.1 : Poursuivre la montée en charge des SPST dans la prévention de la désinsertion professionnelle

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.3.1	Instaurer des rendez-vous aux moments clés du parcours de l'agent		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2029		PARTENAIRES FIPHFP / SRE / DGCL / DGOS / médecins coordonnateurs / CNRACL
LIVRABLES • Décret • Fiche réflexe		INDICATEURS • Nombre d'administrations ayant formalisé le dispositif de rendez-vous obligatoire • Nombre d'agents ayant bénéficié des rendez-vous créés	

Cette sous-action vise à structurer des entretiens systématiques entre l'agent, le médecin du travail et l'employeur, en lien avec le médecin agréé, aux moments du parcours professionnel les plus susceptibles de révéler ou d'aggraver une situation d'usure, afin de permettre une détection précoce et une mobilisation rapide des dispositifs d'adaptation disponibles.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Mettre en place les rendez-vous aux moments clés identifiés conformément au cadre existant : visite médicale de pré-reprise, de reprise après un arrêt de travail de plus de trois mois, entretien de reprise d'activité à l'issue d'un congé maladie de plus de six mois, entretien de carrière ;

- Préciser le public bénéficiaire, le contenu et les modalités de ces rendez-vous via la prise de textes réglementaires (trois versants) et l'élaboration d'une fiche réflexe : rôle du médecin du travail, du médecin agréé, du médecin de l'agent, du responsable RH et du manager, articulation avec les dispositifs d'aménagement de poste et de reclassement, garanties de confidentialité pour l'agent, etc.

Sous-action 1.3.2	Améliorer l'effectivité du reclassement en facilitant le recours aux dispositifs et en renforçant l'accompagnement des agents et des services		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2027	PARTENAIRES FIPHFP / DGCL / DGOS / CNRACL / SRE	
LIVRABLES • Décret / instruction • Outils de procédure à l'attention des conseils médicaux		INDICATEURS • Nombre d'agents placés en période de préparation au reclassement par an • Nombre de reclassements réalisés par an • Nombre d'administrations ayant formalisé un dispositif d'accompagnement pluridisciplinaire pour les agents en situation de reclassement	

Cette sous-action vise à améliorer les conditions concrètes dans lesquelles les procédures de reclassement se déroulent pour les agents déclarés inaptes, en agissant simultanément sur la facilitation du recours aux dispositifs de reclassement (notamment via la période de préparation au reclassement), la coordination des acteurs autour de l'agent, la montée en compétence des conseils médicaux et l'élargissement du vivier de postes disponibles.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Faciliter le recours aux dispositifs de reclassement (période de préparation au reclassement et reclassement direct) en les rendant plus rapides et plus efficaces, dans l'objectif de favoriser le maintien en emploi et le retour en emploi des agents publics inaptes à leurs fonctions ;
- Renforcer l'accompagnement des agents dans leur démarche de reclassement en structurant la coordination des équipes pluridisciplinaires compétentes (réfèrent formation, bureau des ressources humaines de proximité, conseiller mobilité carrière, réfèrent handicap, médecin du travail, assistant de service social du personnel), et en assurant l'interface avec le FIPHFP pour la mobilisation des aides dédiées ;
- Accompagner la montée en compétence des conseils médicaux afin d'émettre des recommandations plus précises des types de postes accessibles à un agent reconnu inapte avec possibilité de reclassement, en déployant une offre de formation à destination de leurs membres et secrétariats, en produisant des outils de procédure adaptés (guides, fiches réflexes, modèles de saisine), et en animant le réseau des conseils médicaux départementaux en lien avec les ministères sociaux. Associer le Conseil médical supérieur aux travaux d'accompagnement de la réforme ;
- Améliorer les procédures de recherche de poste en renforçant la connaissance de l'emploi public dans les trois versants, en clarifiant le rôle des conseillers mobilité carrière dans l'accompagnement des agents en situation de reclassement, et en mobilisant les comités locaux de l'emploi public (CLEP), en lien avec les PFRH, comme instances de coordination territoriale interversants.

Ces actions et pistes de travail pourront être enrichies d'éventuels apports au cours de la finalisation de la réforme de l'invalidité d'origine non-professionnelle dans la FPE. Ces actions seront menées dans une logique trois versants, en lien avec les employeurs territoriaux et hospitaliers, et les instances de dialogue social compétentes.



Action 1.4

Harmoniser et sécuriser les procédures de reconnaissance des accidents de service et des maladies professionnelles

CONTEXTE ET ENJEUX

La reconnaissance de l'imputabilité au service des accidents et des maladies constitue, pour les agents publics, la porte d'entrée vers les droits qui y sont attachés :

- pour les fonctionnaires, la prise en charge des frais de santé, congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) avec maintien du plein traitement, et le cas échéant allocation temporaire d'invalidité ;
- pour les contractuels, l'application des règles d'indemnisation et de réparation du régime général.

La réforme issue de l'ordonnance du 19 janvier 2017 et de ses décrets d'application a profondément rénové ce cadre, en instaurant notamment une présomption d'imputabilité pour les accidents survenus dans le temps et le lieu du service et pour les maladies désignées par les tableaux de maladies professionnelles.

Plusieurs années après l'entrée en vigueur du CITIS, des marges d'harmonisation ont été identifiées dans la mise en œuvre de ces procédures. Les pratiques d'instruction varient sensiblement entre versants, entre ministères et entre employeurs : appréciation de la présomption d'imputabilité, recours à l'expertise médicale, saisine du conseil médical, traitement des accidents de trajet, des maladies hors tableaux et des affections psychiques.

Le guide pratique des procédures accidents de service – maladies professionnelles publié par la DGAFP en 2019, conçu au moment de l'entrée en vigueur de la réforme, constitue le document de référence des services instructeurs. Son actualisation est désormais nécessaire pour intégrer le retour d'expérience du

CITIS, les évolutions jurisprudentielles et les attentes exprimées par les gestionnaires comme par les représentants des agents.

L'enjeu est double :

- garantir aux agents, quel que soit leur versant ou leur administration d'appartenance, une instruction de qualité de leurs demandes de reconnaissance, dans des délais maîtrisés et selon des règles harmonisées ;
- et sécuriser juridiquement les décisions des employeurs publics.

Une doctrine partagée de la reconnaissance contribuera en outre à la fiabilité et à la comparabilité des données de sinistralité entre les trois versants, en cohérence avec les travaux de consolidation conduits dans le cadre de l'action 3.2.

DESCRIPTION

Cette action vise à harmoniser et à sécuriser les procédures de reconnaissance des accidents de service, des accidents de trajet et des maladies professionnelles dans les trois versants de la fonction publique, en actualisant les outils de référence mis à disposition des employeurs et en construisant une doctrine partagée de l'imputabilité au service.

Les mesures proposées s'articulent autour de deux leviers complémentaires :

- Actualiser le guide pratique des procédures accidents de service – maladies professionnelles de 2019 : intégrer le retour d'expérience de la mise en œuvre du CITIS, les évolutions jurisprudentielles intervenues depuis sa publication et les besoins exprimés par les services instructeurs, et enrichir le guide d'outils directement opérationnels (fiches réflexes, modèles d'actes, foire aux questions). L'actualisation du guide sera accompagnée d'un

volet de formation à destination des services RH et des secrétariats des conseils médicaux ;

- Élaborer une doctrine interministérielle et interversant sur la reconnaissance de l'imputabilité au service : objectiver les écarts de pratiques entre versants et entre administrations, dégager des orientations sur les points d'instruction les plus sensibles (présomption d'imputabilité, affections psychiques, maladies hors tableaux, accidents de trajet, télétravail), et les formaliser dans une

instruction élaborée avec la DGCL et la DGOS, en lien avec la CNRACL et le Conseil médical supérieur.

Cette action s'articule avec l'accompagnement de la montée en compétence des conseils médicaux conduit dans le cadre de l'action 1.3, et avec la consolidation des données de sinistralité portée par l'action 3.2, dont elle constitue un prérequis qualitatif : des règles de reconnaissance harmonisées sont la condition de données AT/MP comparables entre versants.

INDICATEURS DE SUIVI

- Publication du guide actualisé (oui/non)
- Publication de l'instruction commune relative à l'imputabilité au service (oui/non)

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

Ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique

Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.822-18 et suivants

Décret n°2019-122 du 21 février 2019 relatif au CITIS dans la fonction publique de l'État

Décret n°2019-301 du 10 avril 2019 relatif au CITIS dans la fonction publique territoriale

Décret n° 2020-566 du 13 mai 2020 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique hospitalière

Décret n°82-453 du 28 mai 1982

Décret n°85-603 du 10 juin 1985

Tableaux de maladies professionnelles annexés au livre IV du Code de la sécurité sociale (art. R.461-3)

Rapports et données

Guide pratique des procédures accidents de service – maladies professionnelles, DGAFF, 2019 : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/guide-pratique-des-procedures-accidents-de-service-maladies-professionnelles>

Statistiques AT/MP de la CNRACL (FPT et FPH) : <https://www.cnracle.retraites.fr/employeur/prevention-risques-professionnels/les-statistiques>

Rapport annuel sur l'état de la fonction publique, édition 2025 : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.4.1	Actualiser le guide pratique des procédures accidents de service – maladies professionnelles de 2019		
PILOTE DGAFF	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES DGCL / DGOS / CNRACL / Conseil médical supérieur / ministères	
LIVRABLES • Guide actualisé • Fiches réflexes • Module de formation		INDICATEURS • Publication du guide actualisé (oui/non) • Nombre de téléchargements sur le portail de la DGAFF	

Cette sous-action vise à actualiser le guide pratique des procédures accidents de service – maladies professionnelles publié par la DGAFP en 2019, afin d'en faire un outil de référence à jour, opérationnel et partagé par les services instructeurs des trois versants de la fonction publique.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Réaliser un bilan de l'utilisation du guide de 2019 auprès des services RH, des secrétariats des conseils médicaux et des réseaux de gestionnaires, afin d'identifier les points de difficulté récurrents (qualification de l'accident de service, articulation expertise médicale / conseil médical, gestion des délais d'instruction, traitement des rechutes) et les besoins de clarification ;
- Intégrer au guide les évolutions jurisprudentielles intervenues depuis 2019 sur les notions structurantes de la reconnaissance : définition de l'accident de service et portée de la présomption d'imputabilité, fait personnel de l'agent ou circonstances particulières détachant l'accident du service, prise en compte de l'état antérieur, accidents survenus en télétravail ou en mission, reconnaissance des affections psychiques et des maladies hors tableaux ;
- Enrichir le guide d'outils directement mobilisables par les services : fiches réflexes par type de situation, schémas de procédure avec délais opposables, et foire aux questions construite à partir des situations les plus fréquemment rencontrées ;
- Accompagner la diffusion du guide actualisé d'un volet de formation à destination des services instructeurs et des secrétariats des conseils médicaux, en lien avec les travaux conduits dans le cadre de l'action 1.3 sur la montée en compétence des conseils médicaux.

Le guide actualisé sera diffusé sur le portail de la fonction publique.

Sous-action 1.4.2		Élaborer une doctrine interministérielle et interversant sur la reconnaissance de l'imputabilité au service	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2029	PARTENAIRES DGCL / DGOS / CNRACL / Conseil médical supérieur / ministères / employeurs territoriaux et hospitaliers
LIVRABLES - État des lieux comparatif des pratiques de reconnaissance - Instruction ou circulaire commune aux trois versants		INDICATEURS - Publication de l'instruction commune (oui/non) - Délai moyen de traitement des demandes d'imputabilité	

Cette sous-action vise à construire une doctrine partagée de la reconnaissance de l'imputabilité au service entre les trois versants de la fonction publique, afin de garantir l'égalité de traitement des agents et de sécuriser juridiquement les décisions des employeurs publics.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Objectiver les écarts de pratiques : réaliser un état des lieux comparatif de l'instruction des demandes de reconnaissance dans les trois versants, en mobilisant les données des employeurs, de la CNRACL et des conseils médicaux, afin d'identifier les points de divergence les plus significatifs ;
- Dégager des orientations sur les points d'instruction les plus sensibles, en associant les ministères, la DGCL, la DGOS, la CNRACL et le Conseil médical supérieur ;
- Formaliser cette doctrine dans une instruction ou circulaire commune aux trois versants et accompagnée d'actions de communication auprès des DRH et des services instructeurs.

Cette sous-action s'appuie sur les constats opérationnels recueillis dans le cadre de l'actualisation du guide et conditionne la comparabilité des données de sinistralité entre versants visée par l'action 3.2.

CONTEXTE ET ENJEUX

Les conseils médicaux, issus de la fusion des comités médicaux et des commissions de réforme opérée par l'ordonnance du 25 novembre 2020, constituent un maillon central de la chaîne de reconnaissance et de réparation des atteintes à la santé des agents publics : ils interviennent dans l'instruction des demandes d'imputabilité au service, des congés pour raison de santé, de la retraite pour invalidité et des situations d'inaptitude.

Leur fonctionnement repose sur deux ressources. D'une part, le réseau des médecins agréés, dont le renouvellement est cependant insuffisant dans de nombreux départements sous l'effet de la démographie médicale et d'une attractivité limitée des fonctions d'expertise (conditions de rémunération, charge administrative, absence de reconnaissance dans les parcours professionnels). D'autre part, les secrétariats des conseils médicaux, dont la charge s'est accrue avec la réforme et dont les pratiques, les outils et les délais varient sensiblement d'un département ministériel et d'un versant à l'autre.

Ces fragilités se traduisent par des délais d'instruction souvent longs et hétérogènes, qui maintiennent des agents dans des situations administratives et financières difficiles, retardent la mobilisation des dispositifs de maintien en emploi et génèrent des contentieux.

L'enjeu est de garantir aux agents, sur l'ensemble du territoire et dans les trois versants, un traitement de

leur situation médicale dans des délais maîtrisés, par des instances formées et outillées.

DESCRIPTION

Cette action vise à renforcer la capacité d'instruction des conseils médicaux et à consolider le réseau des médecins agréés, afin de réduire les délais de traitement des situations médicales des agents et d'harmoniser la qualité du service rendu sur l'ensemble du territoire.

Les mesures proposées s'articulent autour de deux leviers, qui font d'ores et déjà l'objet de réflexions :

- Consolider et renforcer l'attractivité du réseau des médecins agréés : objectiver l'état du vivier et les zones de tension, agir sur les conditions de rémunération et d'exercice de l'expertise ;
- Harmoniser et professionnaliser le fonctionnement des conseils médicaux : doter les secrétariats d'outils communs (procédures types, formation, indicateurs de délais), développer la dématérialisation des circuits de saisine et de transmission, et animer le réseau des secrétariats en lien avec le Conseil médical supérieur du secteur public et le ministère chargé des affaires sociales.

Cette action s'articule étroitement avec l'action 1.4 (doctrine de reconnaissance de l'imputabilité), avec la montée en compétence des conseils médicaux dans le contexte de la réforme de l'invalidité conduite dans le cadre de l'action 1.3, et avec les travaux de consolidation des données de l'action 3.2.

INDICATEURS DE SUIVI

- Délai moyen de traitement des dossiers par les conseils médicaux
- Évolution du nombre de médecins agréés

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

Ordonnance n°2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique

Décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés

Décret n°82-453 du 28 mai 1982 / Décret n°85-603 du 10 juin 1985

Rapports et données

Statistiques de la CNRACL : <https://www.cnracle.retraites.fr/employeur/prevention-risques-professionnels/les-statistiques>

Rapport annuel sur l'état de la fonction publique, édition 2025 : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>

DREES, La démographie des professionnels de santé depuis 2012 : <https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/dataset/la-demographie-des-professionnels-de-sante-depuis-2012/information/>

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.5.1	Consolider le vivier des médecins agréés et renforcer l'attractivité des fonctions		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2029	PARTENAIRES DGS / DGOS / DGCL / ARS / Conseil national de l'Ordre des médecins / CNRACL / préfectures	
LIVRABLES Plan d'action attractivité (rémunération, simplification, recrutement) / Mise à jour des textes le cas échéant		INDICATEURS - Évolution du nombre de médecins agréés - Nombre de départements en tension - Délai moyen d'obtention d'une expertise	

Cette sous-action vise à améliorer le réseau des médecins agréés, dont dépend l'ensemble de la chaîne d'expertise médicale statutaire (instruction des demandes d'imputabilité, contre-visites, conseils médicaux), et à renforcer l'attractivité de ces fonctions dans un contexte de démographie médicale tendue.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Agir sur l'attractivité des fonctions d'expertise : réexaminer les conditions de rémunération des expertises et des participations aux séances des conseils médicaux, simplifier la charge administrative associée (modèles de rapports, outils de transmission dématérialisés), et étudier les modalités de valorisation de l'activité d'expertise dans les parcours professionnels des médecins ;
- Sécuriser les procédures d'agrément, en harmonisant les pratiques préfectorales et en facilitant les démarches des médecins candidats ;
- Conduire des actions de communication et de recrutement auprès des médecins en exercice et en fin de carrière, en lien avec les ordres professionnels et les ARS, et développer une offre de formation à l'expertise statutaire pour les nouveaux médecins agréés.

Sous-action 1.5.2	Harmoniser le fonctionnement des conseils médicaux et professionnaliser leurs secrétariats		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2029	PARTENAIRES DGCL / DGOS / CNRACL / Conseil médical supérieur / centres de gestion / ministères sociaux	
LIVRABLES - État des lieux du fonctionnement des conseils médicaux - Kit d'outils et formation des secrétariats		INDICATEURS - Délai moyen de traitement des dossiers par les conseils médicaux - Nombre de secrétariats formés	

Cette sous-action vise à harmoniser les pratiques de fonctionnement des conseils médicaux entre départements et entre versants, et à doter leurs secrétariats des outils, des formations et des moyens nécessaires à un traitement des dossiers dans des délais maîtrisés.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Consolider un état des lieux du fonctionnement des conseils médicaux : délais de traitement par type de saisine, volumes de dossiers, moyens des secrétariats, pratiques d'organisation (fréquence des séances, recours à la formation restreinte ou plénière), afin d'objectiver les écarts et d'identifier les facteurs d'efficacité et les freins à lever ;
- Produire des outils communs à destination des secrétariats et promouvoir les outils à disposition : procédures types de saisine et d'instruction, modèles d'actes et de convocation, fiches réflexes sur les cas les plus fréquents, indicateurs de suivi des délais, en articulation avec le guide AT/MP actualisé, déploiement de la saisine dématérialisée via Vadim (action 1.4) ;
- Déployer une offre de formation à destination des membres et des secrétariats des conseils médicaux.



Action 1.6

Développer et mettre en œuvre une approche globale et intégrée de lutte contre les violences en milieu professionnel dans la fonction publique

CONTEXTE ET ENJEUX

Les agents publics sont plus souvent victimes de violence interpersonnelles dans le cadre professionnel que les salariés du privé : 42 % des atteintes décrites par les agents publics sont associées à leur métier, contre 32 % pour les salariés du privé. Cet écart s'explique par une exposition professionnelle accrue, liée à la fois aux missions impliquant un contact direct avec le public et à un environnement de travail susceptible de générer des tensions liées à des facteurs organisationnels ou relationnels qui peuvent être exacerbées par la relation avec les usagers.

Les violences externes, qui émanent de personnes extérieures à l'organisation, ou internes, entre agents publics, revêtent des formes multiples : incivilité, agression verbale, agression physiques, menaces, harcèlement moral ou sexuel, des agissements sexistes.

La dématérialisation des canaux de communication professionnels et des démarches administratives, ainsi que l'essor des réseaux sociaux, ont donné naissance à une nouvelle forme de violences dite « numériques », qui s'ajoute aux risques traditionnels encourus par les agents publics. La cybercriminalité à l'encontre des services publics est un phénomène qui multiplie également les risques de diffusion et de publication d'informations personnelles des agents publics, pouvant être utilisé à des fins malveillantes.

DESCRIPTION

Cette action vise, par une approche globale, préventive et curative, à renforcer la protection des agents face à l'exposition aux violences interpersonnelles en milieu professionnel, y compris les violences sexistes et sexuelles au travail.

Les mesures proposées, qui s'articulent autour de quatre enjeux réagir, soutenir, comprendre et prévenir les événements violents, sont les suivantes :

1. Mieux repérer : Redéfinir et clarifier le fonctionnement des dispositifs de signalement et de recensement des événements violents afin d'améliorer leur accessibilité et réactivité face aux événements signalés par les victimes ou témoins, et de disposer de données permettant d'enrichir les travaux d'analyse des risques ;
2. Mieux comprendre pour mieux prévenir : Améliorer la capacité à identifier les facteurs de risques des événements violents par un renforcement de l'analyse des situations (ex : documents de prévention, registres, données sociales, baromètres sociaux, dispositifs de signalement) et promotion d'actions de prévention (formations, organisation du travail, ...) ;
3. Mieux prendre en charge les situations de violences afin de garantir réactivité, protection et accompagnement des agents.

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la FP
- Loi n°2024-449 du 21 mai 2024 visant à sécuriser et réguler l'espace numérique (SREN)
- Code général de la fonction publique (CGFP), titre III du livre Ier et Livre VIII
- Code pénal, articles 222-33 (harcèlement sexuel) et 222-33-2 (harcèlement moral)

Rapports et données

- Rapport relatif à la lutte contre les discriminations et à la prise en compte de la diversité de la société française dans la fonction publique, DGAFP édition 2023 (<https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-relatif-la-lutte-contre-les-discriminations-et-la-prise-en-compte-de-la-diversite-de-la-societe-francaise-dans-la-fonction-publique-edition-0>)
- Les agents de la fonction publique victimes de violences dans le cadre de leur métier en 2023, Stats rapides, DGAFP, 2026, <https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/stats-rapides/les-agents-de-la-fonction-publique-victimes-de-violences-dans-le-cadre-de-leur-metier-en-2023.pdf>
- Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genèse 2021. Service statistique ministériel de la sécurité intérieure, 2022. <https://www.interieur.gouv.fr/Interstats/Actualites/Panorama-des-violences-en-France-metropolitaine-enquete-Genese-2021>

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.6.1		Promouvoir des dispositifs de signalement et de recensement d'événements violents plus exhaustifs, accessibles, réactifs	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2027	PARTENAIRES DGOS / DGCL
LIVRABLES		INDICATEURS	
• Production de circulaire ou instruction interministérielle / interversants		• Publication d'un cadre de fonctionnement et d'organisation des dispositifs de signalement • Détail et enrichissement des données d'activité des dispositifs de signalement	

Cette sous-action vise à notamment promouvoir un parcours clarifié de signalement pour les agents victimes ou témoins de violence de quelque nature qu'elle soit (internes et externes). Cette clarification peut être poursuivie par la mise en œuvre d'un standard commun de fonctionnement et d'organisation des dispositifs de signalements et de recensement pour en améliorer la qualité et apporter des garanties aux signalants.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Etablir une typologie des dispositifs de signalement existants prenant en compte l'analyse des contextes organisationnels et fonctionnels spécifiques dans les administrations ;
- Définir un standard commun de fonctionnement et d'organisation des dispositifs de recensement et de signalement (accessibilité et clarté du parcours de l'utilisateur, qualité du traitement, neutralité des acteurs mobilisés, réactivité du dispositif et capacité à transmettre des données d'activité consolidées aux acteurs de prévention) ;
- Proposer aux employeurs publics un cadre d'évaluation des dispositifs de signalement.

Cette sous-action contribuera à établir un cadre commun aux employeurs pour déployer et évaluer le dispositif de signalement, et sera mise en œuvre en concertation avec les organisations syndicales représentées dans les instances supérieures de dialogue social dans la fonction publique. Cette sous-action intègre pleinement les violences sexistes et sexuelles au travail qui demeure un enjeu de prévention prioritaire.

Sous-action 1.6.2	Mieux comprendre le phénomène pour adapter les politiques de prévention du risque "violences en milieu professionnel"
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2027
LIVRABLES • Enquêtes • Instruction • Production d'outils	INDICATEURS • Nombre d'agents / encadrants formés ou sensibilisés sur les violences en milieu professionnel • Suivi pluriannuel des données d'exposition au risque « violences » dans la FP

Cette sous-action vise à améliorer la connaissance des déterminants des violences, internes et externes, auxquelles sont exposées les agents publics par une démarche d'analyse des incidents afin d'adapter les politiques de prévention.

Elle se compose des travaux suivants :

- Systématiser l'agrégation et l'analyse croisée des données (quantitatives et qualitatives) permettant de qualifier et mesurer les facteurs d'exposition au risque « violences » dans les organisations de travail (BDS, RSU, baromètres sociaux et enquêtes de perception, bilan d'activités des dispositifs de signalement et de recensement, enquêtes réalisées après survenue d'un événement violent, ...) afin d'adapter les politiques de prévention à tous les niveaux (notamment via intégration dans DUERP et PAPRI Pact) ;
- Rappeler la nécessité de mobiliser les personnels référents (acteurs de prévention, bâtiment, violences sexistes et sexuelles, ...) en faveur d'une approche pluridisciplinaire ;
- Accompagner les administrations dans la formalisation et la présentation de ces analyses auprès des instances de dialogue social compétentes ;
- Favoriser la mobilisation des différents leviers de prévention du risques violences :
 - En rappelant aux administrations l'ensemble des outils et pouvoirs dont elles disposent en la matière (documents et politiques de prévention, diagnostic RPS, pouvoir d'organisation des services, équipements de protection, ...) et leur permettre, le cas échéant, d'identifier des catégories de métiers plus exposés ;
 - En mettant en avant les ressources de sensibilisation ainsi que les formations à destination des agents et encadrants en la matière (communication non-violente, désescalade, signalement systématique en cas d'incivilité de la part d'un usager, médiations, ...) et notamment l'accord-cadre interministériel et les marchés de formation aux Valeurs de la République ;
 - En mobilisant, tant que de besoin, les démarches de dialogue professionnel pour identifier des solutions concrètes d'amélioration de la prévention en la matière ;
 - En prévoyant, à échéance régulière, des actions de communication à portée pédagogique à l'attention des agents (accès aux dispositifs de signalement, exemples et rappels des sanctions disciplinaires encourues, ...) et des usagers (sanctions pénales encourues, ...) ;
- Accompagner les administrations dans la prise en main de la base de données sociales sur les indicateurs relatifs aux saisines des dispositifs de signalements et aux types d'actes associés.

Sous-action 1.6.3		Assurer une meilleure prise en charge par les employeurs publics lors de la survenue de violences	
PILOTE DGAFF		ÉCHÉANCE 2027	PARTENAIRES Ministère de la Justice
LIVRABLES • Révision de la circulaire du 05 mai 2008 relative à la protection fonctionnelle des agents publics de l'Etat et de la circulaire du 2 novembre 2020 visant à renforcer la protection des agents publics face aux attaques dont ils font l'objet dans le cadre de leurs fonctions • FAQ • Guide disciplinaire VSS (avec focus enquête administrative)			

Sans préjudice des éventuelles évolutions législatives en la matière, cette sous-action vise à accompagner les employeurs publics dans une meilleure appropriation des dispositifs et démarches de prise en charge effective des agents en cas de survenue d'événements violents en cas de survenue d'événements violents, internes et externes. Elle vise à renforcer la protection et l'accompagnement des agents victimes. Elle permet également de promouvoir des démarches de prise en charge des agents publics témoins d'événements violences.

Cet accompagnement prend la forme de recommandations / instructions visant à :

- Rappeler et clarifier le régime de protection fonctionnelle dont peuvent bénéficier les agents publics et leurs ayant-droit (protection ne se limitant pas à l'accompagnement juridique) en actualisant les circulaires précitées ;
- Préciser les modalités de déclenchement et de conduite d'une enquête administrative ;
- Définir les modalités de saisine de la chaîne pénale par l'employeur ;
- Préciser les modalités d'action des employeurs en fonction du type d'évènement violent ;
- Structurer des démarches de prise en charge des situations de violences et de leur impact sur les agents et les collectifs de travail. Une attention particulière sera portée sur les violences en ligne / violences numériques et sur les impacts de la cybercriminalité sur la protection des données personnelles des agents ;
- Rappeler les ressources DGAFP existantes et mises à disposition des employeurs (guides, FAQ, ...).

La révision de ces textes sera concertée avec les membres de la FS n°4 du CCFP et intégrera, le cas échéant, de futures évolutions législatives du régime de protection fonctionnelle.



Action 1.7

Poursuivre la mobilisation des employeurs publics dans la prise en compte des risques liés à l'amiante

CONTEXTE ET ENJEUX

L'amiante demeure l'un des premiers risques professionnels reconnus dans la fonction publique. Bien qu'interdit depuis 1997, ce matériau reste présent dans une part significative du parc immobilier public et peut exposer les agents à un risque cancérigène avéré lors d'opérations de maintenance, de rénovation ou de dégradation des matériaux concernés.

Les employeurs publics disposent d'un cadre réglementaire exigeant : obligation d'établir et de mettre à jour un dossier technique amiante (DTA) et de réaliser un repérage avant travaux (RAT). Pour le parc de l'État, la Direction de l'immobilier de l'État (DIE) met à disposition une DTA-Thèque, outil de gestion documentaire des DTA permettant pour un socle commun, des restitutions agrégées à l'échelle du parc. Cet outil, structuré, déployé et opérationnel depuis fin 2025, demeure cependant insuffisamment alimenté en documentation. De nombreuses administrations n'ont pas encore intégré leurs DTA existants pour plusieurs raisons, dont notamment la difficulté de mobilisation des réseaux de l'immobilier en région et dans les ministères, l'absence de DTA ou encore, en raison d'une idée reçue selon laquelle un DTA de plus de trois ans serait impropre, alors qu'un DTA reste valable tant qu'aucune modification du bâtiment ne l'invalide ou qu'une action n'est demandée par le diagnostiqueur (contrôle périodique par exemple).

Trois axes d'amélioration se dégagent de manière convergente. Le premier porte sur le renforcement de

l'investissement documentaire des employeurs de l'Etat, dont la montée en charge constitue un levier déterminant. Le deuxième tient à une mobilisation accrue du réseau des acteurs de la prévention, afin d'optimiser le relais et la diffusion de l'outil. Le troisième concerne le développement de l'offre de ressources pédagogiques interministérielles et interservices, en particulier sur la gestion courante.

Par ailleurs, les pathologies liées à l'amiante pouvant se déclarer plusieurs décennies après l'exposition, le renforcement du suivi médical et post-professionnel des agents exposés représente un enjeu de santé publique majeur et un impératif de reconnaissance envers les agents ayant exercé leurs fonctions dans des environnements amiantés.

DESCRIPTION

Cette action vise à renforcer la protection des agents publics face au risque amiante en agissant sur trois leviers complémentaires : la qualité du repérage et de la gestion documentaire de l'amiante dans le parc immobilier de l'État, la montée en compétence des employeurs, des inspecteurs et agents chargés des fonctions d'inspection et des agents sur la gestion courante du risque, et le suivi médical et post-professionnel des agents exposés.

Pour la fonction publique de l'Etat, elle repose sur une articulation structurante entre la logique immobilière, portée par la DIE, et la logique de prévention, portée par les acteurs SST des trois versants, ces deux univers communiquant aujourd'hui insuffisamment.

INDICATEURS DE SUIVI

- Taux de renseignement de la DTA-thèque par les employeurs publics

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Code du travail, articles R.4412-94 et suivants (protection des travailleurs contre les risques liés à l'amiante)
- Code de la santé publique, articles L.1334-12-1 et suivants (dossier technique amiante)
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982 / Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Décret n°2011-629 du 3 juin 2011 relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis
- Arrêté du 16 juillet 2019 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations (RAT)
- Circulaire du 28 juillet 2015 relative aux dispositions applicables en matière de prévention du risque d'exposition à l'amiante dans la fonction publique

Rapports et données

- Plan d'action interministériel amiante (PAIA) 2026–2030 : <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/les-plans-nationaux-sante-environnement/article/plan-d-action-interministeriel-amiante-paia>
- Publications de l'ANSES sur les effets sanitaires de l'amiante : <https://www.anses.fr/fr/content/lamiante-sujet-toujours-dactualite>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 5.2 : Consolider la réglementation française relative aux travaux portant sur l'amiante et la promouvoir au sein de l'Union européenne

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.7.1	Mobiliser le réseau de prévention autour de la DTA-thèque et améliorer la complétude documentaire		
PILOTE DGAFF - DIE	ÉCHÉANCE 2027	PARTENAIRES DGCL / DGOS / INRS / ANSES / DGT / OPPBTP / MINARM	
LIVRABLES • Plan de communication sur la DTA-thèque		INDICATEURS • Taux de renseignement de la DTA-thèque par les employeurs publics	

Cette sous-action vise à améliorer l'alimentation de la DTA-thèque par les administrations de l'État, en faisant le lien entre les gestionnaires immobiliers et les acteurs de prévention, et en levant les freins documentaires identifiés.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Conduire une campagne de communication ciblant les acteurs de prévention, les DRH et les responsables patrimoniaux, afin de promouvoir l'alimentation de la DTA-thèque ;
- Mobiliser les MRPIE en région comme relais de proximité auprès des administrations occupantes ;
- Établir, à partir des indicateurs agrégés que la DIE peut produire (taux de remplissage, types de matériaux) à l'échelle du parc État, un bilan périodique de complétude présenté en FS n°4.

Sous-action 1.7.2	Développer une offre de formation et des guides amiante interministériels, centrés sur les enjeux de la gestion courante		
PILOTE DGAFF	ÉCHÉANCE 2029	PARTENAIRES DGCL / DGOS / DIE / DAE / INRS / ANSES / DGT / OPPBTP	
LIVRABLES • Offre de formation interministérielle amiante • Guide de lecture/utilisation d'un DTA		INDICATEURS • Publication du guide de lecture du DTA	

Cette sous-action vise à combler le déficit de ressources pédagogiques interministérielles sur l'amiante, en priorisant la gestion courante du risque.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Recenser les ressources existantes (formation du ministère de la Justice, guides de l'INRS et de l'OPPBT, travaux du pôle expertise de la DIE) en vue d'une mutualisation et d'un déploiement interministériel ;
- Développer en priorité des contenus sur la gestion courante : travaux d'entretien en régie, interventions sur matériaux amiantés sans retrait, entretien des sols, et gestion des déchets amiantés ;
- Élaborer un guide interministériel de lecture et d'utilisation pratique d'un DTA (interprétation, obligations de mise à jour) à destination des gestionnaires de patrimoine.

Sous-action 1.7.3	Renforcer la traçabilité des expositions et le suivi médical et post-professionnel des agents exposés		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES DGCL / DGOS / CNAM / CNRACL / SRE / FIPHFP / MINARM	
LIVRABLES • Outil de traçabilité des expositions		INDICATEURS • Nombre d'agents publics bénéficiant d'un suivi post-professionnel amiante • Nombre de maladies professionnelles liées à l'amiante reconnues dans la FP par an	

Cette sous-action vise à améliorer la traçabilité des expositions professionnelles aux agents chimiques CMR dans la fonction publique et à garantir l'accès effectif des agents exposés ou anciennement exposés au suivi médical et post-professionnel auquel ils ont droit.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Améliorer la traçabilité des expositions professionnelles dans la fonction publique, en développant des outils permettant aux employeurs publics de recenser les agents exposés ou anciennement exposés, de documenter les conditions et la durée de leur exposition, et de constituer les dossiers d'exposition nécessaires au suivi post-professionnel ;
- Renforcer le dispositif de suivi médical des agents actuellement exposés, en précisant les modalités de surveillance médicale renforcée applicable dans la fonction publique (suivi individuel renforcé — SIR), et en s'assurant que les médecins du travail des trois versants disposent des protocoles et des outils nécessaires.

CONTEXTE ET ENJEUX

La prévention en santé publique en milieu professionnel constitue une opportunité majeure pour les employeurs publics d'agir sur l'état de santé global de leurs agents, au-delà de la seule prévention des risques professionnels stricto sensu. Dépistage des maladies chroniques, vaccination, promotion de l'activité physique, prévention des addictions, sensibilisation à l'alimentation équilibrée : ces actions de promotion de la santé peuvent être déployées directement par les administrations, ou relayées par les organismes qui gravitent autour de l'employeur public (organismes de complémentaire santé, CNAM, CNRACL).

Ces deux leviers sont aujourd'hui insuffisamment coordonnés. D'un côté, les employeurs publics disposent de marges de développement pour structurer et harmoniser leurs propres opérations de prévention en santé publique, souvent dispersées et peu visibles. De l'autre, les mutuelles et organismes de complémentaire santé déploient des programmes de prévention dont les agents publics bénéficient insuffisamment, faute de cartographie claire et de coordination avec les politiques des employeurs.

L'enjeu est de faire du lieu de travail un espace de promotion active de la santé des agents, en mobilisant de façon coordonnée l'ensemble des opérateurs disponibles (employeurs publics, services de médecine de prévention, organismes d'assurance maladie et mutuelles) pour offrir à chaque agent un accès effectif aux actions de prévention pertinentes pour sa situation.

DESCRIPTION

Cette action vise à structurer et à déployer des actions de prévention en santé publique en milieu professionnel dans la fonction publique, en s'appuyant sur deux leviers complémentaires : les opérations portées directement par les employeurs publics, et les

programmes proposés par les organismes de complémentaire santé et d'assurance maladie.

Elle s'organise autour de trois axes :

1. Développer les opérations de prévention en santé publique en milieu professionnel auprès des agents : en lien avec les organismes compétents (ministères, CNAM), rendre plus visibles et accessibles les actions de prévention déployables par les administrations en fonction des enjeux spécifiques de santé de leurs agents (prévention et secours civiques, dépistage, vaccination, lutte contre la sédentarité, prévention du tabac et des addictions, promotion de l'activité physique). Ces actions constituent également un levier de réduction des inégalités d'accès à la prévention entre agents ;
2. Permettre à chaque agent de bénéficier des programmes de prévention proposés par son organisme de complémentaire santé : identifier les actions de prévention proposées par les mutuelles en charge des régimes obligatoires et complémentaires dans la fonction publique, et systématiser l'analyse des données en santé disponibles auprès de ces organismes afin d'orienter les actions prioritaires à conduire et de renforcer les synergies avec les politiques de prévention des employeurs publics ;
3. Sensibiliser et accompagner les acteurs sur la prévention des addictions en milieu professionnel : en articulant cette démarche avec les actions conduites sur la santé mentale, dans une approche globale des risques psychosociaux et comportementaux.

Ces trois axes contribueront à faire de la fonction publique un employeur exemplaire en matière de promotion de la santé, en garantissant que chaque agent bénéficie d'un accès effectif aux actions de prévention en santé publique adaptées à ses besoins.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'agents touchés par les campagnes de prévention
- Nombre de campagnes de prévention thématiques déployées par an dans la FP (dépistage, vaccination, activité physique)

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Code de la santé publique, articles L.1411-1 et suivants
- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Stratégie nationale de santé 2023–2033 — ministère chargé de la Santé

Rapports et données

- Le nombre moyen de jours d'absence pour raisons de santé en 2023 s'établit à 8,8 jours dans la FPE (hors enseignants), 13,3 jours dans la FPT et 12,9 jours dans la FPH (rapport annuel sur l'état de la FP — DGAFP, 2025 : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/publications/les-rapports-annuels-sur-letat-de-la-fonction-publique>)
- Publications de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr>
- Le rapport annuel de la CNRACL recense chaque année les accidents de service et maladies professionnelles dans la FPT et FPH ; les données sont en cours d'harmonisation avec celles de la CNAM pour la FPE (<https://www.cnrACL.retraites.fr/employeur/prevention-risques-professionnels/les-statistiques>)
- Données de la DARES sur les AT/MP : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 8.3 : Renforcer le rôle d'appui et d'orientation des professionnels du parcours de soin en faveur de la santé-sécurité au travail de leurs patients
- Action 8.4 : Poursuivre le rôle d'appui des acteurs de la santé au travail aux objectifs de santé publique

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.8.1	Développer les opérations de prévention en santé publique en milieu professionnel auprès des agents		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2028		PARTENAIRES SANTE PUBLIC FRANCE / CNAM / DGCL / DGOS / DGSCGC
LIVRABLES • Cadre national de référence des actions de prévention en santé publique déployables par les employeurs publics • Recueil de bonnes pratiques des administrations		INDICATEURS • Nombre d'administrations ayant intégré au moins une action de prévention en santé publique dans leur politique RH annuelle	

Cette sous-action vise à structurer et à déployer des opérations de prévention en santé publique en milieu professionnel dans la fonction publique, en adoptant une approche adaptée aux besoins spécifiques des différentes populations d'agents et à leurs contextes de travail.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Définir un cadre national d'actions de prévention en santé publique : en lien avec les organismes compétents (ministères, CNAM, Santé publique France), recenser et rendre plus visibles les actions de prévention en santé publique déployables par les administrations en fonction des enjeux spécifiques de santé de leurs agents (prévention et secours civiques, dépistage des maladies chroniques, vaccination, lutte contre la sédentarité, prévention du tabac

et des addictions, promotion de l'activité physique et de l'alimentation équilibrée) en s'appuyant sur les données disponibles (Assurance maladie) et sur les appels à projets nationaux existants ;

- Promouvoir le déploiement de ces actions auprès des employeurs publics : encourager les ministères, collectivités et établissements hospitaliers à intégrer des actions de prévention en santé publique dans leurs politiques de ressources humaines, en s'appuyant sur les services de médecine de prévention et les partenaires spécialisés ;
- Valoriser les bonnes pratiques existantes : recenser et diffuser les démarches innovantes déjà mises en œuvre dans les administrations.

Sous-action 1.8.2		Permettre à chaque agent de bénéficier des programmes de prévention proposés par son organisme de complémentaire santé	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES CNAM / CNRACL / Mutuelles FP / DGCL / DGOS
LIVRABLES Liste d'indicateurs partagés de suivi de l'état de santé des agents publics		INDICATEURS Nombre d'organismes PSC ayant transmis des données de santé exploitables à la DGAFP	

Cette sous-action vise à renforcer la coordination entre les employeurs publics et les organismes des régimes d'assurance maladie et de complémentaire santé impliqués dans la prévention des risques professionnels des agents publics, afin que les programmes de prévention disponibles bénéficient effectivement à l'ensemble des agents, quel que soit leur versant ou leur administration d'appartenance.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Systématiser l'analyse des données en santé des organismes PSC : définir une liste d'indicateurs partagés permettant de suivre l'évolution de l'état de santé des agents publics et d'identifier les actions prioritaires à conduire, et déterminer les modalités d'analyse et de présentation de ces données aux administrations, dans le respect du cadre réglementaire applicable à la protection des données personnelles de santé ;
- Renforcer la coordination opérationnelle entre la DGAFP, les employeurs publics et les organismes partenaires, en développant des modalités de travail commun permettant de coconstruire des actions de prévention ciblées, d'améliorer le partage des données statistiques disponibles et de mieux articuler les dispositifs d'accompagnement des agents lors des arrêts liés à des maladies professionnelles ou à des accidents.

Cette sous-action contribuera à faire de la politique de prévention dans la fonction publique une démarche pleinement coordonnée entre l'employeur public et l'ensemble des acteurs qui gravitent autour de la santé des agents.

Sous-action 1.8.3		Sensibiliser et accompagner les administrations dans la prise en compte du risque "addictions en milieu professionnel"	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES DGS / MILDECA
LIVRABLES • Publication d'une circulaire relative aux addictions • Communication		INDICATEURS • Nombre d'administrations disposant d'un plan de prévention des conduites addictives formalisé • Nombre d'actions de sensibilisation aux conduites addictives déployées par an dans la FP • Nombre de chartes ESPER signées	

Les conduites addictives constituent une problématique de santé au travail dont la prévalence en milieu professionnel est régulièrement signalée par les acteurs de terrain, et notamment par les médecins du travail. Ce sujet, longtemps traité de façon isolée, doit aujourd'hui être appréhendé collectivement dans son articulation notamment avec les risques psychosociaux et la santé mentale au sens large : les agents fragilisés sur le plan psychologique présentent une plus grande vulnérabilité aux comportements addictifs, qui peuvent eux-mêmes aggraver leur état et retarder la prise en charge. Cette double dimension justifie une approche coordonnée et renforcée, inscrite dans la continuité des actions menées en matière de prévention des RPS.

Bien que rattachée à la prévention des risques psychosociaux, cette problématique est par nature transversale : les conduites addictives ne se réduisent pas seulement à une réaction à l'organisation et aux conditions de travail et croisent d'autres enjeux de santé publique (sous-repérage parmi la population féminine, lien avec troubles ou pathologies psychiques, facteurs personnels). La consommation de stupéfiants (cocaïne, cannabis, drogues de synthèse) fait également courir des risques aux administrations et aux agents compte tenu de leur caractère illicite et des éventuels risques d'atteinte à la probité des agents de la part de groupes criminels. Le milieu professionnel constitue un espace privilégié de prévention, de repérage et d'orientation. Agir relève d'un intérêt partagé : les conduites addictives contribuent à la hausse des absences, via des arrêts de travail parfois longs et à un risque de désinsertion professionnelle, avec des effets directs sur la continuité et la performance du service public, et peuvent contribuer à augmenter d'autres facteurs de risques professionnels (violences, corruption, ...).

Cette sous-action vise à déployer des actions de sensibilisation et de communication sur les risques liés aux conduites addictives en milieu professionnel dans la fonction publique, en mobilisant les partenaires spécialisés dont la MILDECA (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives), associations et structures spécialisées dans la prévention, la prise en charge et l'accompagnement. Elle s'adresse autant aux agents et aux encadrants de proximité qu'à l'encadrement supérieur, dont l'engagement conditionne l'efficacité de la démarche. Elle priorise les substances les plus présentes en milieu professionnel : l'alcool au premier chef, de ses conséquences sur la santé, mentale, notamment et de son lien avec les violences ainsi que les drogues psychostimulantes.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Evaluer les risques d'addictions dans le DUERP ;
- Construire des programmes et ressources de prévention adaptés au milieu professionnel public, en tenant compte, entre autres, des déterminants organisationnels et des contextes à risque propres à certains métiers (horaires atypiques, postes exposés, culture de consommation, accessibilité des produits dans certains environnements) ;
- Promouvoir la signature de la charte ESPER (Entreprises et Services Publics s'Engagent Résolument) de la MILDECA par les employeurs des trois versants dans laquelle ils s'engagent notamment à définir un projet global de prévention des conduites addictives dans le cadre de la promotion de la santé au travail ;
- Outiller les encadrants (de proximité comme de niveau supérieur) et les acteurs RH pour repérer les situations, réagir aux situations aiguës et orienter l'ensemble des agents vers les ressources spécialisées, dans le respect de la dignité et de la confidentialité, et selon une logique d'accompagnement plutôt que de sanction ;
- Inscire la prévention dans une démarche collective donnant à chacun (encadrants, collègues, acteurs de prévention) une place pour agir, afin de libérer la parole sur le sujet ;
- Prévenir la désinsertion professionnelle en privilégiant l'accompagnement et le maintien en emploi des agents concernés, qui demeurent des personnes malades, en complément des réponses disciplinaires.

**Action
1.9**

Prévenir les risques professionnels liés au déploiement et aux utilisations de l'intelligence artificielle dans la fonction publique

CONTEXTE ET ENJEUX

Le contenu de cette action sera complété à l'issue des négociations en vue de la conclusion d'un accord-cadre relatif au déploiement et à l'utilisation de l'IA dans la fonction publique.

RESSOURCES ET DONNÉES**Textes de référence**

- Règlement (UE) 2024/1689 du 13 juin 2024 établissant des règles harmonisées concernant l'intelligence artificielle (AI Act)

Rapports et données

- Stratégie d'usage de l'intelligence artificielle en matière de gestion des ressources humaines dans la fonction publique de l'État : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/strategie-dusage-de-lintelligence-artificielle-en-matiere-de-gestion-des-ressources-humaines-dans-la-fonction-publique-de-letat>
- Boîte à outils pour la déclinaison opérationnelle du cadre d'usage de l'IA en GRH publique : https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/publications-dgafr/IA/Presentation-boite-a-outils-cadre-usage-IA-en-GRH_A.pdf
- Rapport de la Commission de l'IA (mars 2024) : <https://www.info.gouv.fr/upload/media/content/0001/09/4d3cc456dd2f5b9d79ee75feea63b47f10d75158.pdf>
- L'intelligence artificielle au service de la santé et sécurité au travail, INRS, 2022 : <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=PV%2019>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026-2030)

- Action 3.1 : Renforcer la connaissance et l'action sur les effets des transformations du travail sur les conditions de travail
- Action 9.1 : Renforcement du système de veille des risques émergents en santé au travail

CONTEXTE ET ENJEUX

Le changement climatique constitue un facteur de risque professionnel croissant pour les agents publics. L'augmentation de la fréquence et de l'intensité des épisodes de chaleur extrême, les inondations, les tempêtes, les feux de forêt et la dégradation progressive des conditions météorologiques exposent les agents à des risques nouveaux ou aggravés dans l'exercice de leurs missions. Ces risques touchent en premier lieu les agents travaillant en extérieur (agents de voirie, forestiers, forces de sécurité civile, agents d'exploitation des réseaux) mais concernent également les agents exerçant dans les bâtiments publics, en particulier lorsque ceux-ci sont mal adaptés à la chaleur ou situés dans des territoires particulièrement vulnérables aux aléas climatiques. Selon le genre, l'âge, l'état de santé des agents, ces risques peuvent être aggravés.

Au-delà des risques physiques directs, le changement climatique génère également des risques psychosociaux : éco-anxiété, sentiment d'impuissance, charge de travail supplémentaire éventuelle lors des crises climatiques, augmentation des tensions et exposition répétée à des situations traumatiques pour

les agents de la sécurité civile et des services de secours.

La réponse à ces enjeux mobilise deux approches complémentaires : l'adaptation du travail (organisation, horaires, équipements, intégration au DUERP) et l'adaptation du bâti. La fonction publique, par l'ampleur de ses missions sur l'ensemble du territoire, a un rôle d'exemplarité à jouer dans l'articulation de ces deux démarches.

DESCRIPTION

Cette action vise à anticiper et à réduire l'exposition des agents publics aux risques professionnels liés aux effets du changement climatique, en produisant les connaissances nécessaires, en outillant les employeurs pour adapter leurs conditions de travail, et en intégrant la dimension climatique dans les démarches de prévention des risques professionnels.

Les mesures proposées sont les suivantes :

1. Promouvoir l'adaptation des bâtiments et des organisations de travail aux effets du changement climatique ;
2. Recenser et valoriser les bonnes pratiques et diffuser les travaux de recherche

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'administrations ayant intégré les risques climatiques dans leur DUERP et dans leur PAPRI Pact
- Nombre de plans de continuité d'activité intégrant les risques climatiques professionnels

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets (loi Climat et Résilience)
- Décret n°2024-630 du 28 juin 2024

Rapports et données

- Plan national d'adaptation au changement climatique (PNACC-3, 2024–2030) : <https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/documents/PNACC3.pdf>
- Rapport du GIEC — Impacts, adaptation et vulnérabilité (2022) : <https://theshiftproject.org/app/uploads/2025/05/Synthese-vulgarisee-Rapport-WGII-AR6-The-Shifters.pdf>
- Publications de Météo-France sur les projections climatiques en France : <https://meteofrance.com/changement-climatique/quel-climat-futur>
- Données Santé publique France sur les effets sanitaires des vagues de chaleur : <https://www.santepubliquefrance.fr/climat/fortes-chaleurs-canicule>
- Rapport ANACT sur l'adaptation des conditions de travail au changement climatique (2023) : <https://www.anact.fr/les-resultats-de-notre-consultation-transition-ecologique-et-conditions-de-travail>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 3.1 : Renforcer la connaissance et l'action sur les effets des transformations du travail sur les conditions de travail
- Action 3.2 : Accompagner la prévention des risques environnementaux, notamment liés au changement climatique
- Action 9.1 : Renforcement du système de veille des risques émergents en santé au travail

SOUS-ACTIONS

Sous-action 1.10.1	Adapter les organisations et les conditions de travail aux effets du changement climatique		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2027	PARTENAIRES DIE / DGCL / DGOS / ANSES/ ANACT / CGDD	
LIVRABLES • Livret pratique d'accompagnement des employeurs publics pour se préparer aux fortes chaleurs		INDICATEURS • Nombre de DUERP intégrant les risques climatiques • Nombre d'administrations ayant mis en place un plan d'action intégrant les risques climatiques • Nombre de plans de continuité d'activité intégrant les risques climatiques professionnels • Nombre de réunions du groupe de travail de la FS4 du CCFP	

Cette sous-action vise à encourager les employeurs publics à mettre en place des mesures de prévention primaire en adaptant leurs organisations de travail et leurs conditions d'exercice aux effets durables du changement climatique, au-delà de la seule gestion des épisodes extrêmes ponctuels.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Les risques climatiques doivent être considérés comme un axe prioritaire de prévention par les employeurs publics qui doivent intégrer ces risques dans leur DUERP et mettront en place un plan de prévention intégrant la prise en compte de ces risques ;
- Convoquer dès novembre 2026 un groupe de travail au sein de la formation spécialisée n°4 du conseil commun de la fonction publique afin d'échanger avec les organisations syndicales, employeurs publics, préventeurs et experts sur les enjeux spécifiques liés aux risques climatiques. Ce groupe aura pour mission de : proposer des mesures d'adaptation des organisations et des conditions de travail ; de promouvoir des bonnes pratiques répliquables aux trois versants de la fonction publique et d'assurer le suivi de leur mise en œuvre ;

- Recenser et valoriser les bonnes pratiques d'évaluation et de prévention en vue de l'adaptation aux risques climatiques développées par les employeurs publics : aménagement des horaires lors des épisodes de chaleur, équipements de protection adaptés pour les agents en extérieur, solutions d'ombrage et de rafraîchissement des espaces de travail ;
- Élaborer et diffuser un livret pratique d'accompagnement des employeurs publics face au risque de forte chaleur, incluant un outil d'autoévaluation permettant à chaque administration d'apprécier son niveau de préparation et un recueil de bonnes pratiques couvrant les principaux leviers d'action : intégration des risques climatiques dans le DUERP et le PAPRIACT, aménagement des environnements de travail, adaptation de l'organisation du travail et des horaires, choix des équipements de protection individuelle et prise en charge des agents les plus vulnérables, dispositif d'information des agents, etc. ;
- Assurer la diffusion auprès des employeurs publics des travaux de recherche produits dans le cadre du PNACC-3 et des partenariats MTE/DGT, notamment sur les effets des aléas climatiques sur la santé des travailleurs et les mesures de prévention associées.

Sous-action 1.10.2		Valoriser et diffuser les doctrines et outils immobiliers d'adaptation du bâti au risque climatique	
PILOTE DIE		ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES CEREMA / CSTB
LIVRABLES • Diffusion de la doctrine "vague de chaleur" • Mise à disposition de la grille d'analyse des risques climatiques			

Cette sous-action vise à mettre à disposition des employeurs publics les doctrines et outils d'adaptation du bâti aux effets du changement climatique développés par la DIE et ses partenaires, et à en assurer l'appropriation par les acteurs de prévention.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Valoriser et diffuser la doctrine DIE « vague de chaleur », qui promeut l'usage de fichiers météo prospectifs (horizon 2050-2100) dans les calculs thermiques et le recours à des bâtiments bioclimatiques à systèmes passifs ; cette doctrine étant publiée à titre de recommandation, sa diffusion visera à faire évoluer la culture des maîtres d'ouvrage publics et de l'ensemble de leurs partenaires ;
- Mettre à disposition, dès sa livraison, la grille d'analyse des risques climatiques, qui évalue à l'échelle du site les aléas actuels et futurs, la vulnérabilité du bâti et de l'activité hébergée, et son articulation avec les plans de continuité d'activité (PCA), dont la responsabilité incombe aux administrations occupantes ;
- Relayer le support d'acculturation au changement climatique élaboré par la DIE pour diffusion en cascade dans les réseaux immobiliers, et en assurer l'articulation avec le livret d'auto-évaluation DGAFP.

Axe 2

Garantir aux agents l'accès à un réseau d'acteurs de prévention consolidé et reconnu

3 objectifs

7 actions

15 sous-actions





Action 2.1

Adapter les modèles d'organisation de la médecine de prévention dans la fonction publique dans un contexte de crise de la démographie médicale

CONTEXTE ET ENJEUX

La médecine de prévention fait face à une crise démographique structurelle : le nombre de médecins du travail en activité diminue régulièrement depuis plusieurs années, sous l'effet des départs à la retraite et d'un renouvellement insuffisant des effectifs de médecins. Cette tendance, commune au secteur privé et à la fonction publique, est appelée à perdurer à moyen terme malgré des mesures correctrices élaborées par les ministères chargés du travail et de la santé.

Dans ce contexte, les employeurs publics rencontrent des difficultés pour assurer seuls une couverture médicale optimale adaptée à leurs publics. Plusieurs leviers d'adaptation sont disponibles : délégations de missions vers les infirmiers en santé au travail, mutualisation des services entre employeurs, recours à des opérateurs extérieurs tels que les SPSTI ou les associations de médecine de prévention.

L'enjeu est de permettre aux employeurs publics de maintenir un niveau satisfaisant de surveillance médicale des agents dans un contexte de pénurie de la ressource médicale grâce à des modèles d'organisation diversifiés (délégations médicales, pluridisciplinarité, mutualisations, opérateurs extérieurs) adaptés aux contraintes locales et conformes au cadre réglementaire.

DESCRIPTION

Cette action vise à adapter les modèles d'organisation de la médecine de prévention dans la fonction publique à la réalité démographique actuelle, en développant deux leviers complémentaires : la

structuration d'équipes pluridisciplinaires au sein des services existants, et la clarification du cadre d'intervention des opérateurs extérieurs pouvant pallier les insuffisances de ressources médicales internes.

Elle s'organise autour des leviers suivants :

1. Organiser la pluridisciplinarité des services de médecine de prévention : faire de la pluridisciplinarité le levier central du maintien d'une couverture de qualité pour les agents, en cartographiant les missions des différents professionnels de santé au travail, en élaborant un référentiel de délégations adapté aux différentes situations de prise en charge, en réalisant le bilan des expérimentations de mutualisation des services de médecine de prévention et en sécurisant le cadre réglementaire permettant à chaque professionnel d'exercer pleinement son rôle ;
2. Clarifier le cadre d'intervention des SPSTI et des associations dans la fonction publique : réaliser un état des lieux comparatif des obligations et des agréments applicables aux différents intervenants extérieurs, et formuler des propositions de modification réglementaire permettant d'élargir et de sécuriser les possibilités de recours des employeurs publics à ces acteurs, dans un contexte de pénurie de la ressource médicale.

L'objectif de cette action est de permettre aux employeurs publics de toutes tailles de garantir à leurs agents un suivi en santé au travail de qualité, quelles que soient les contraintes de ressources auxquelles ils font face.

INDICATEURS DE SUIVI

- Publication des mesures réglementaires
- Taux de couverture médicale des agents de la FP (ratio agents avec visite à jour / agents total)
- Nombre de postes de médecins du travail vacants dans la FP (évolution annuelle)
- Evolution du nombre de poste de médecin du travail (ratio nombre de médecin / pour 100 agents)

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail
- Code du travail, articles L.4623-1 et suivants
- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.811-1 et suivants
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985

Rapports et données

- DREES, La démographie des professionnels de santé depuis 2012 : 4 853 médecins du travail en activité en 2025, soit une baisse de 15 % par rapport à 2012 (5 738 médecins du travail) : <https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/dataset/la-demographie-des-professionnels-de-sante-depuis-2012/information/>
- DGT, L'activité des services de prévention et de santé au travail en 2024, 2025 : <https://travail-emploi.gouv.fr/lactivite-des-services-de-prevention-et-de-sante-au-travail-en-2024>
- La fonction publique emploie 5,80 millions d'agents au 31 décembre 2023 : 2,57 M en FPE, 1,99 M en FPT, 1,24 M en FPH (rapport annuel sur l'état de la fonction publique, édition 2025)
- Rapport « Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée » (Lecocq, Dupuis, Forest, août 2018) : https://travail-emploi.gouv.fr/sites/travail-emploi/files/files-spip/pdf/rapport_lecocq_sante_au_travail_280818.pdf
- Rapport « Santé, sécurité et qualité de vie au travail dans la fonction publique » (Lecocq, Coton, Verdier, 2019) : <https://www.vie-publique.fr/rapport/271619-rapport-lecocq-sante-securite-qualite-travail-dans-fonction-publique>
- Rapport annuel sur l'état de la fonction publique 2025 : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 8.1 : Favoriser l'attractivité et la valorisation de la médecine du travail, afin de répondre aux enjeux forts en matière de démographie médicale dans les territoires
- Action 8.2 : Poursuivre les travaux d'interopérabilité et de partage de données de santé au travail

SOUS-ACTIONS

Sous-action 2.1.1	Organiser la pluridisciplinarité des services de médecine de prévention face à la crise démographique médicale		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES MEF / DGS / DGOS / DGCL	
LIVRABLES • Cartographie des services de médecine de prévention dans la fonction publique • Référentiel • Bilan des expériences de mutualisation des services de médecine de prévention auprès des administrations volontaires • Modifications du décret n°82-453 du 28 mai 1982 et du décret n°85-603 du 10 juin 1985		INDICATEURS • Publication du décret • Nombre d'administrations mobilisant le nouveau cadre de délégation	

Cette sous-action vise à adapter l'organisation des services de médecine de prévention à la réalité démographique actuelle, en faisant de la pluridisciplinarité le levier central du maintien d'une couverture de qualité pour les agents. L'enjeu n'est plus seulement d'optimiser le temps médical, mais de construire un modèle d'organisation dans lequel chaque professionnel de santé (médecin du travail, infirmier en santé au travail, psychologue du travail, ergonome, assistant de service social) exerce pleinement ses compétences propres, dans le cadre de délégations de missions clairement définies et sécurisées.

Les travaux à conduire sont les suivants :

- Réaliser une cartographie nationale des services de médecine de prévention dans la fonction publique afin de mieux mesurer les ressources médicales disponibles actuelles et à venir, d'identifier les lacunes territoriales en tension, et d'inciter et d'accompagner, le cas échéant, les employeurs, à créer les conditions d'une mutualisation optimale des ressources médicales au bénéfice des territoires en carence sous-dotés ; présenter cette cartographie en FS n°4 du CCFP ;
- Promouvoir des modèles d'organisation pluridisciplinaire adaptés à la diversité des employeurs publics, en particulier pour les structures de taille modeste qui ne disposent pas d'un médecin dédié, afin de leur permettre de s'appuyer sur les autres professionnels de santé pour assurer une continuité de service auprès des agents ;
- Réaliser un bilan des expérimentations de mutualisation des services de médecine de prévention auprès des administrations volontaires et le présenter en FS n°4 du CCFP ;
- Sécuriser le cadre réglementaire des délégations, en proposant les modifications nécessaires des décrets de 1982 et 1985 pour lever les blocages juridiques qui peuvent limiter aujourd'hui les capacités d'intervention des infirmiers du travail, psychologues et ergonomes, et en définissant les conditions de ces délégations (formation requise, protocoles de coopération, modalités de supervision médicale), en lien étroit avec les expertises des ministères chargés du travail et des professions de santé ;
- Élaborer un référentiel de délégations de missions adapté aux différentes situations de prise en charge, précisant pour chaque type de demande (surveillance médicale, suivi psychologique, analyse ergonomique d'un poste, accompagnement d'un agent en difficulté, enquête post-accident, etc.) quel professionnel de santé au travail peut intervenir en premier recours, dans quelles conditions, et à quel moment l'intervention d'un médecin du travail reste obligatoire.

Cette sous-action s'inscrit dans une logique de transformation durable de la médecine de prévention dans la fonction publique : il s'agit d'organiser une équipe pluridisciplinaire cohérente dans laquelle chaque professionnel contribue pleinement à la prévention selon son cœur de métier, afin que la pénurie de ressources médicales ne prive pas les agents d'une prise en charge de qualité.

Sous-action 2.1.2		Engager une réflexion sur les modalités d'intervention des services de prévention et de santé interentreprises / des associations dans la fonction publique	
PILOTE DGAFF		ÉCHÉANCE 2030	
		PARTENAIRES DGOS / DGCL / DGT	
LIVRABLES			
• Modification du Décret n°82-453 du 28 mai 1982 et du décret n°85-603 du 10 juin 1985			

Cette sous-action vise à mieux définir le cadre d'intervention des acteurs en santé au travail extérieurs au service des administrations publiques afin de limiter les biais concurrentiels entre les différents intervenants potentiels. Les services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) font l'objet d'une exigence d'agrément par l'autorité administrative (DREETS ou DRIETS) dans les conditions définies par le Code du travail, tandis que les associations intervenant sur le même champ ne sont pas soumises à cette obligation. Cette situation est susceptible de créer des distorsions de concurrence et des inégalités dans la qualité des services offerts aux employeurs publics.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Réaliser un état des lieux comparatif des obligations respectives des SPSTI et des associations en matière d'agrément, de tarification, de rapports d'activité, de gouvernance, de composition des équipes pluridisciplinaires, afin d'objectiver les écarts et d'identifier les points de convergence possibles ;
- Formuler et mettre en œuvre des propositions de modification réglementaire permettant de clarifier les conditions dans lesquelles les services de prévention et de santé au travail peuvent intervenir dans la fonction publique sans limiter les possibilités de recours des administrations aux différents acteurs dans un contexte de crise de la ressource médicale.

CONTEXTE ET ENJEUX

La qualité des conditions d'exercice des professionnels de santé au sein des services de médecine de prévention constitue un levier important de l'attractivité et de l'efficacité de ces services.

Plusieurs axes d'amélioration ont été identifiés : adaptation des locaux et des équipements à la pratique médicale, modernisation des outils numériques disponibles, allègement de la charge administrative au profit du temps clinique, et meilleur suivi des préconisations d'aménagement de poste formulées par les médecins du travail.

Des marges de progrès existent pour définir des standards communs d'accueil et d'exercice, renforcer l'autorité fonctionnelle du médecin du travail et moderniser les outils à disposition des équipes pluridisciplinaires.

L'enjeu est d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé au travail dans la fonction publique, afin de renforcer l'attractivité de ces fonctions et la qualité du suivi médical proposé aux agents.

DESCRIPTION

Cette action vise à rénover le cadre d'exercice de la médecine de prévention dans la fonction publique, en agissant simultanément sur la modernisation des outils et des pratiques, sur l'effectivité des préconisations médicales, et sur l'attractivité des postes et des conditions d'exercice.

INDICATEURS DE SUIVI

- Taux de couverture médicale des agents de la FP (ratio agents avec visite à jour / agents total)
- Nombre de postes de médecins du travail vacants dans la FP (évolution annuelle)
- Evolution du nombre de poste de médecin du travail (ratio nombre de médecin / pour 100 agents)
- Nombre de services de médecines de prévention déclarant respecter les standards d'accueil (enquête annuelle)

Les principaux leviers d'action sont les suivants :

1. Définir une doctrine pour la mise en œuvre d'outils communs et harmonisés : recenser les formes de mutualisation existantes, actualiser le guide pratique de la mutualisation, concevoir des conventions types, et définir une doctrine commune sur les outils numériques afin de lever les freins pratiques, juridiques et techniques qui limitent aujourd'hui la qualité et l'homogénéité du suivi médical entre administrations ;
2. Renforcer l'articulation entre préconisations médicales et décisions de gestion : diagnostiquer les pratiques actuelles de suivi des préconisations d'aménagement de poste, sensibiliser les DRH et les managers à leurs obligations, et définir des bonnes pratiques permettant de garantir que les recommandations des médecins du travail produisent des effets réels sur les conditions de travail des agents ;
3. Renforcer l'attractivité et les conditions d'exercice de la médecine de prévention : capitaliser sur les atouts spécifiques de l'environnement de la fonction publique, adapter les mesures passerelles de la DGT au contexte public, examiner la question de la limite d'âge d'activité, et élaborer un référentiel national de standards minimaux d'accueil et d'exercice opposable aux employeurs publics.

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail
- Code du travail, articles L.4623-1 et suivants
- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.811-1 et suivants
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985

Rapports et données

- DREES, La démographie des professionnels de santé depuis 2012 : 4 853 médecins du travail en activité en 2025, soit une baisse de 15 % par rapport à 2012 (5 738 médecins du travail) : <https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/dataset/la-demographie-des-professionnels-de-sante-depuis-2012/information/>
- DGT, L'activité des services de prévention et de santé au travail en 2024, 2025 : <https://travail-emploi.gouv.fr/lactivite-des-services-de-prevention-et-de-sante-au-travail-en-2024>
- La fonction publique emploie 5,80 millions d'agents au 31 décembre 2023 : 2,57 M en FPE, 1,99 M en FPT, 1,24 M en FPH (rapport annuel sur l'état de la fonction publique, édition 2025)
- Rapport « Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée » (Lecocq, Dupuis, Forest, août 2018) : https://travail-emploi.gouv.fr/sites/travail-emploi/files/files-spip/pdf/rapport_lecocq_sante_au_travail_280818.pdf
- Rapport « Santé, sécurité et qualité de vie au travail dans la fonction publique » (Lecocq, Coton, Verdier, 2019) : <https://www.vie-publique.fr/rapport/271619-rapport-lecocq-sante-securite-qualite-travail-dans-fonction-publique>
- Rapport annuel sur l'état de la fonction publique 2025 : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 8.1 : Favoriser l'attractivité et la valorisation de la médecine du travail, afin de répondre aux enjeux forts en matière de démographie médicale dans les territoires
- Action 8.2 : Poursuivre les travaux d'interopérabilité et de partage de données de santé au travail dans le dossier médical partagé.

SOUS-ACTIONS

Sous-action 2.2.1	Définir une doctrine pour la mise en œuvre d'outils communs/harmonisés (téléconsultations, dossier patient, dossier médical partagé, prise de rendez-vous...)		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2030	PARTENAIRES ARIANE / DGT	
LIVRABLES • Production d'outils, instructions ou recommandations		INDICATEURS • Nombre d'outils déployés dans les services de médecine de prévention • Nombre de services ayant accès à un logiciel de suivi médical partagé	

Cette sous-action vise à développer et diffuser des méthodes, outils administratifs et solutions numériques facilitant la mutualisation des services de médecine de prévention entre employeurs publics, dans un double objectif de rationalisation et d'amélioration de la qualité du suivi médical des agents.

Sur le volet mutualisation organisationnelle, les actions prévues sont les suivantes :

- recenser les formes de mutualisation existantes (services communs, groupements, conventions de mise à disposition), analyser leur fonctionnement, leurs avantages et les difficultés rencontrées ;
- mettre à jour le guide pratique de la mutualisation à destination des employeurs publics, présentant les différentes formules possibles, le cadre juridique applicable et les étapes de mise en place ;

- concevoir des modèles de conventions types directement utilisables par les administrations souhaitant s'engager dans une démarche de mutualisation.

Sur le volet outils numériques, l'hétérogénéité des systèmes informatiques utilisés par les services de médecine de prévention constitue un frein à la mutualisation et alourdit la charge administrative des médecins. Les actions prévues sont les suivantes :

- réaliser un état des lieux des outils utilisés (gestion des dossiers médicaux, prise de rendez-vous, téléconsultation) pour identifier les principales lacunes ;
- définir une doctrine commune couvrant la gestion du dossier médical partagé, la téléconsultation, la connexion avec les systèmes d'information RH et la sécurisation des données ;
- explorer les possibilités de mutualisation des solutions informatiques entre services de plusieurs administrations, pour réduire les coûts et améliorer la qualité des prestations ;
- accompagner le déploiement de solutions de téléconsultation, particulièrement utiles pour les agents éloignés des centres médicaux ou en situation de télétravail.

L'objectif global est de lever les freins pratiques, juridiques et techniques à la mutualisation, pour permettre aux employeurs de taille modeste d'offrir à leurs agents une couverture médicale de qualité équivalente à celle des grandes administrations.

Sous-action 2.2.2	Améliorer le dialogue entre la médecine de prévention et les employeurs publics autour de la mise en œuvre des préconisations médicales
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2029
LIVRABLES • Mise à jour du Décret n°82-453 du 28 mai 1982. • Mise à jour du Décret n°85-603 du 10 juin 1985. • Sensibilisation des managers au suivi des préconisations. • Réalisation d'un diagnostic des pratiques de suivi des préconisations d'aménagement de poste.	INDICATEURS • Taux de préconisations d'aménagement de poste ayant reçu une réponse formelle de l'employeur dans un délai de 3 mois • Nombre d'administrations disposant d'un registre de suivi des préconisations

Cette sous-action vise à améliorer la prise en compte effective des préconisations d'aménagement de poste formulées par les médecins du travail, en développant des mécanismes garantissant un dialogue constructif entre services de médecine de prévention et administration au service de la santé et du maintien en emploi des agents.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Réaliser un diagnostic des pratiques actuelles de suivi des préconisations d'aménagement de poste : délais de réponse aux recommandations des médecins du travail, quelles sont les principales causes de non-suivi (méconnaissance, coût, absence d'aménagement de poste disponible), et quelles sont les conséquences pour les agents concernés ;
- Sensibiliser les DRH et les managers à leur obligation de réponse aux préconisations médicales, aux procédures à respecter (motivation écrite, information du comité social, délai...) et aux ressources mobilisables (référénts handicap, conseillers et assistants de prévention notamment) pour faciliter la mise en œuvre des aménagements recommandés et clarifier le cadre réglementaire applicable ;
- Définir, en lien avec un panel de médecins et d'administrations, des bonnes pratiques conduisant à favoriser la prise en compte des préconisations médicales.

Cette sous-action vise à permettre la prise en compte des recommandations des médecins du travail dans un objectif d'amélioration des conditions de travail des agents.

Sous-action 2.2.3	Renforcer l'attractivité et les conditions d'exercice de la médecine de prévention dans la fonction publique		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2030	PARTENAIRES DGT / DGOS / DGCL	
LIVRABLES • Circulaire relative aux conditions d'exercice de la médecine de prévention		INDICATEURS • Évolution du nombre de postes de médecins du travail pourvus dans la FP	

Cette sous-action vise à renforcer l'attractivité des postes de médecin du travail et plus largement des professionnels de santé au travail dans la fonction publique, en agissant à la fois sur la valorisation des spécificités du service public, sur les conditions d'accès à l'exercice de la médecine de prévention dans les administrations, et sur les conditions matérielles d'accueil et d'exercice des services de médecine de prévention.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Capitaliser sur les spécificités et les atouts de l'environnement de la fonction publique pour renforcer l'attractivité des postes, en mettant en valeur ce que l'exercice en milieu public offre de singulier : diversité et richesse des métiers et populations couverts, sens du service public, capacité à contribuer à des politiques de prévention structurantes à l'échelle nationale ou ministérielle, travail en lien avec des équipes pluridisciplinaires et des enjeux collectifs de grande ampleur ;

Ces atouts, encore insuffisamment mis en avant dans les processus de recrutement, constituent un levier de différenciation vis-à-vis du secteur privé qui mérite d'être formalisé et promu auprès des médecins en formation ou en reconversion. Une réflexion sur les conditions d'accueil (physique et fonctionnel) des personnels des services de médecine de prévention pourra également être conduite. ;

- Faciliter l'intervention d'autres professionnels de santé dans la fonction publique, en adaptant les mesures « passerelles » prévues par le code du travail au contexte spécifique des employeurs publics, afin d'élargir le vivier de professionnels pouvant exercer des missions de médecine de prévention dans les administrations (exemple des collaborateurs médecins dans les conditions prévues à l'article R. 4623-25 et aux alinéas premiers des articles R. 4623-25-1 et R. 4623-25-2 du code du travail).

Cette sous-action est indissociable des autres leviers visant à améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé au travail et contribue à l'objectif global de renforcement de l'attractivité de la médecine de prévention dans la fonction publique.

Mieux contrôler le respect par les administrations publiques de leurs obligations en matière de santé et sécurité au travail



Action 2.3

Clarifier et renforcer le cadre d'intervention des ISST et des ACFI

CONTEXTE ET ENJEUX

Les Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail (ISST) et les Agents Chargés de la Fonction d'Inspection (ACFI) exercent une mission d'inspection, de conseil et de contrôle auprès des employeurs publics. Leur cadre d'intervention est respectivement défini par des décrets de 1982 et de 1985, qui ont vocation à être actualisé pour intégrer les évolutions du droit du travail et de l'organisation de la prévention intervenues depuis lors.

Plusieurs points méritent d'être clarifiés et notamment les relations entre ISST/ACFI et inspection du travail, le suivi des suites données à leurs préconisations, ainsi que leur positionnement au sein des différentes structures hiérarchiques.

Une actualisation du cadre réglementaire permettrait aux ISST et ACFI d'exercer leurs missions dans des conditions plus lisibles et sécurisées, renforçant ainsi leur capacité à contribuer à l'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique.

DESCRIPTION

Cette action vise à moderniser et clarifier le cadre réglementaire et doctrinal dans lequel s'exercent les missions des Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail

(ISST) et agents chargés de la fonction d'inspection (ACFI).

Les travaux à mener sont les suivants :

1. Révision du décret de 1982 et de 1985 : actualiser les textes réglementaires encadrant les missions des ISST/ACFI ;
2. Articulation avec l'inspection du travail : définir les modalités de coopération et de partage d'informations entre ISST/ACFI et inspecteurs du travail pour une meilleure complémentarité des contrôles ;
3. Élaboration d'une doctrine d'intervention : produire un guide de référence précisant les méthodes d'inspection recommandées, les outils disponibles, les suites à donner aux constats, et les relations avec les différentes parties prenantes (employeurs, représentants du personnel, médecins de prévention) ;
4. Renforcement des garanties d'indépendance des ISST/ACFI.

Ce travail de clarification sera conduit en concertation avec les ISST/ACFI en exercice et les directions des ressources humaines ministérielles.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de téléchargements sur le portail de la DGAFF.
- Ratio ISST/ACFI pour 10 000 agents dans la FPE (évolution annuelle)
- Publication des décrets révisés (oui/non, avec date)

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Code du travail, articles L.8112-1 et suivants
- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.812-1 et suivants
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985

Rapports et données

- Environ 170 ISST recensés dans la FPE pour 2,52 millions d'agents (bilan hygiène et sécurité, DGAFP, 2022 : soit un ratio d'environ 1 ISST pour 14 800 agents
- À titre de comparaison, l'inspection du travail (DGT) comptait environ 1759 agents de contrôle (inspecteurs et contrôleurs) pour environ 21,62 millions de salariés du secteur privé en 2023, soit 1 pour 12 291 salariés (rapport de l'inspection du travail en 2023, page 8 : <https://travail-emploi.gouv.fr/rapports-linspection-du-travail-en-france>)
- Avis du CESE « Lutter contre la précarité professionnelle par une économie plus inclusive » (2026) — proposition 14 sur l'inspection SST dans la FP
- Rapport annuel sur l'état de la fonction publique 2025 — DGAFP : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>

SOUS-ACTIONS

Sous-action 2.3.1	Actualiser les décrets de 1982 et 1985 s'agissant notamment de la répartition des compétences entre ISST/ACFI et inspection du travail		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2030	PARTENAIRES DGCL / IGAS / INTEFP	
LIVRABLES • Elaborer une doctrine d'intervention (guide de référence) • Modification des décrets		INDICATEURS • Nombre de téléchargements sur le portail de la DGAFP • Publication des décrets n°82-453 et 85-603 révisés (oui/non)	

Cette sous-action vise à actualiser les décrets du 28 mai 1982 et du 10 juin 1985 encadrant les missions des Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail (ISST) et agents chargés des fonctions d'inspection (ACFI) et à clarifier leur articulation avec l'inspection du travail.

Les travaux à conduire sont les suivants :

- Réaliser un audit juridique des deux décrets pour identifier les dispositions obsolètes, contradictoires ou insuffisamment précises au regard des évolutions du code du travail, en consultant les ISST et ACFI en exercice, les DRH ministérielles, les employeurs territoriaux et les organisations syndicales représentatives ;
- Préciser l'articulation entre les rôles des ISST de la fonction publique et des inspecteurs du travail : périmètres d'intervention respectifs, modalités de coopération et d'échange d'informations, possibilités d'intervention conjointe dans les situations les plus graves ;
- Rédiger un guide lié aux modalités d'intervention de l'ISST.
- Etudier les scénarii d'évolution structurelle du dispositif d'inspection en santé et sécurité au travail dans la fonction publique ;

La révision du cadre réglementaire sera accompagnée d'une communication ciblée à destination des ISST et des DRH ministérielles pour faciliter l'appropriation des nouvelles dispositions et renforcer l'effectivité des missions d'inspection.

Sous-action 2.3.2		Achever le rattachement de l'ensemble des ISST aux Inspections générales grâce à des arrêtés de rattachement dédiés	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES Ministères
LIVRABLES • Arrêtés		INDICATEURS • Taux de ministères ayant formalisé le rattachement de leurs ISST aux inspections générales	

Cette sous-action vise à renforcer l'autonomie fonctionnelle des Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail (ISST) dans la fonction publique de l'Etat vis-à-vis des administrations qu'ils contrôlent, en clarifiant et en sécurisant leur rattachement hiérarchique et fonctionnel par des arrêtés dédiés.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Réaliser un état des lieux des modalités actuelles de rattachement des ISST dans les différents ministères : qui les nomme, à qui ils rendent compte, comment est garantie leur indépendance fonctionnelle vis-à-vis des employeurs qu'ils inspectent ;
- Élaborer des arrêtés de rattachement dédiés pour les ministères n'ayant pas mis en place ce rattachement, précisant les conditions garantissant l'autonomie fonctionnelle des ISST : protection statutaire, conditions d'exercice de leur mission d'inspection en toute indépendance.

CONTEXTE ET ENJEUX

Les Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail (ISST) et les Agents chargés des fonctions d'inspection (ACFI) constituent des acteurs essentiels du dispositif de prévention dans la fonction publique. Le renforcement de leur professionnalisation passe notamment par la mise en place d'un référentiel de compétences commun et d'une formation certifiante reconnue.

L'INTEFP assure d'ores et déjà une formation aux ISST, qui gagnerait à être certifiée et mieux valorisée dans les parcours de carrière. Les ACFI, qui interviennent dans la fonction publique territoriale, partagent des enjeux similaires. Le développement d'espaces d'échanges professionnels permettrait de renforcer la cohérence des pratiques et la dynamique collective entre ces acteurs.

L'enjeu est de structurer une véritable filière professionnelle ISST/ACFI, dotée d'une formation de référence certifiante, d'outils partagés et d'espaces d'échanges de pratiques, permettant à ces acteurs d'exercer leurs missions avec davantage d'efficacité et de reconnaissance institutionnelle.

DESCRIPTION

Cette action vise à structurer et à professionnaliser le réseau des ISST et ACFI, en créant les conditions d'une

communauté professionnelle active et en garantissant une formation de référence certifiante.

Les mesures proposées s'articulent autour de deux axes complémentaires :

1. Animation d'une communauté professionnelle ISST/ACFI : mettre en place une gouvernance partagée du réseau, développer une plateforme numérique collaborative (espace documentaire, forum de discussion, annuaire), organiser des rencontres nationales et des ateliers thématiques réguliers, et favoriser les échanges entre ISST de la FPE et ACFI de la FPT ;
2. Certification de la formation INTEFP : engager, en lien avec l'INTEFP, la démarche de certification de la formation des ISST (inscription au RNCP ou équivalent), en élaborant un référentiel de compétences partagé et en valorisant la certification dans les parcours de carrière des agents concernés.

Ces deux leviers permettront de renforcer la légitimité des ISST et ACFI dans l'exercice de leur mission de contrôle et de conseil, et d'attirer de nouveaux agents vers ces fonctions essentielles pour la prévention dans la fonction publique.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'ISST et d'ACFI membres actifs de la communauté professionnelle
- Taux d'ISST/ACFI ayant suivi une formation certifiée au cours du plan
- Nombre d'événements organisés relatifs à l'animation de réseau

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle (certifications RNCP)
- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021
- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.812-1 et suivants
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985

Rapports et données

- Environ 170 ISST dans la FPE et 600 ACFI dans la FPT (bilan HS 2023, DGAFP - RSU 2023, DGCL)
- Il n'existe pas, à ce jour, de certification RNCP spécifique aux ISST ou aux ACFI, contrairement à l'inspection du travail du secteur privé qui dispose d'un parcours de formation initiale normé ; l'INTEFP assure la formation continue des ISST sans cadre de référence national harmonisé
- Publications de l'INTEFP sur la formation initiale et continue des ISST : <https://www.intefp.fr>

SOUS-ACTIONS

Sous-action 2.4.1	Poursuivre l'animation de la communauté professionnelle ISST/ACFI (gouvernance, plateforme numérique, ateliers)		
PILOTE INTEFP	ÉCHÉANCE 2030	PARTENAIRES INTEFP / CNFPT / DGCL / DGT / CDG	
LIVRABLES • Plateforme numérique d'échange • Organisation de réunion annuelle		INDICATEURS • Nombre de membres actifs de la communauté ISST/ACFI • Nombre d'événements professionnels organisés par an (journées, webinaires)	

Cette sous-action consiste à créer et à lancer une communauté professionnelle réunissant les ISST et ACFI en exercice, en partenariat avec l'INTEFP qui en assurera le co-pilotage et l'animation.

Les étapes de mise en œuvre sont les suivantes :

- Définir la gouvernance de la communauté ;
- Recenser l'ensemble des ISST et ACFI en exercice et les inviter à rejoindre la communauté, en coordination avec les ministères et les collectivités employeurs ;
- Créer une plateforme numérique collaborative dédiée (espace documentaire partagé, forum de discussion, annuaire des membres, agenda commun) ;
- Organiser une première rencontre nationale de lancement réunissant l'ensemble des membres, pour définir collectivement les priorités thématiques et les modalités de fonctionnement ;
- Mettre en place un programme d'animation régulière : ateliers thématiques trimestriels, groupes de travail sur des problématiques spécifiques, diffusion d'une lettre d'information.

La communauté sera un espace de partage de pratiques, de veille réglementaire et d'élaboration de pratiques communes sur les enjeux de la prévention dans la fonction publique. Elle contribuera également à renforcer le sentiment d'appartenance à une filière professionnelle reconnue.

Sous-action 2.4.2		Certifier et valoriser la formation des ISST : accroître l'attractivité des fonctions	
PILOTE INTEFP		ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES INTEFP / AFPA
LIVRABLES • Certification de la formation		INDICATEURS • Création d'une certification de la formation initiale ISST (oui/non) • Nombre d'ISST ayant obtenu la certification au cours du plan	

Cette sous-action vise à conduire la démarche de certification de la formation dispensée par l'INTEFP aux Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail (ISST), afin de lui conférer une reconnaissance officielle, et à promouvoir la valorisation de cette certification dans les parcours de carrière des agents.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Réaliser un état des lieux de la formation ISST actuellement dispensée par l'INTEFP : contenu pédagogique, volume horaire, modalités d'évaluation, profil des stagiaires et niveau de reconnaissance actuelle dans les parcours de carrière ;
- Élaborer, en lien avec l'INTEFP et les ISST en exercice, un référentiel de compétences national précisant les savoirs, savoir-faire et savoir-être attendus d'un ISST à l'issue de sa formation initiale et continue ;
- Constituer le dossier de certification en vue d'une inscription au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP) ou d'une reconnaissance équivalente, en respectant les procédures de France Compétences ;
- Sensibiliser les DRH ministérielles et les employeurs des autres versants à la valeur ajoutée de cette certification, afin qu'elle soit prise en compte dans les processus de recrutement et de gestion des carrières des ISST : mention dans les fiches de poste, critères d'avancement, bonification lors des concours internes ;
- Mettre en place un dispositif de suivi de l'obtention de la certification par les ISST en poste et les nouveaux entrants, avec un indicateur annuel de couverture.

Cette reconnaissance formelle des compétences des ISST contribuera à renforcer leur légitimité professionnelle et à améliorer l'attractivité de ces fonctions dans la fonction publique, en complément de la communauté professionnelle créée dans la sous-action précédente.

**Action
2.5****Consolider le réseau de proximité des assistants et conseillers de prévention****CONTEXTE ET ENJEUX**

Les Assistants de Prévention (AP) et Conseillers de Prévention (CP) constituent le maillage de proximité indispensable de la politique de prévention dans la fonction publique. Leur rôle est reconnu et des marges de développement existent pour renforcer leur mise en réseau et harmoniser les conditions d'exercice de leurs missions entre administrations.

L'enjeu est de créer les conditions d'un réseau vivant, outillé et reconnu, en s'appuyant sur une communauté nationale des AP/CP.

DESCRIPTION

Cette action vise à renforcer le réseau de proximité des acteurs de prévention en créant une communauté professionnelle nationale des AP et CP.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de téléchargements sur le portail de la DGAFP
- Évolution du ratio AP/CP dans les administrations de la FP

Les mesures proposées sont les suivantes :

1. Élaboration d'un guide national : produire un document de référence précisant les missions respectives des AP et CP, leurs droits et obligations, les articulations entre les différents niveaux du réseau (AP, CP, ISST/ACFI) et les bonnes pratiques d'organisation dans les différents versants ;
2. Animation de la communauté nationale AP/CP : organiser des événements fédérateurs (journées nationales, webinaires thématiques) et animer des groupes de travail sur des problématiques partagées, en mobilisant des acteurs-relais (ministères, PFRH, centres de gestion, ...).

Ces mesures contribueront à structurer une filière métier cohérente et à renforcer l'efficacité collective des acteurs de prévention de terrain.

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021
- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.812-1 et suivants
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982, articles 4 à 6
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Circulaire du 10 avril 2015 relative aux modalités d'application du décret n°82-453 (FPE)

Rapports et données

- Le bilan HS 2022-2023 recense environ 18 844 assistants de prévention et 1 514 conseillers de prévention dans la FPE
- Publications de l'INRS sur le rôle des assistants et conseillers de prévention : <https://www.inrs.fr>

SOUS-ACTIONS

Sous-action 2.5.1		Mieux outiller les réseaux des acteurs de la prévention dans la fonction publique	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2029	PARTENAIRES INTEFP / ANFH / CNFPT/ CNRACL
LIVRABLES • Publication d'un guide • Mise en place d'une formation MENTOR pour la fonction publique de l'Etat		INDICATEURS • Nombre de téléchargements sur le portail de la DGAFP	

Cette sous-action vise à produire un guide clarifiant les missions, les articulations, ainsi que les droits et obligations des différents acteurs de la prévention de proximité dans la fonction publique : Chefs de service, Assistants de Prévention (AP), Conseillers de Prévention (CP). Une formation sera également mise en place.

Le guide couvrira les points suivants :

- Description précise des missions de chaque acteur (AP, CP) dans les trois versants de la fonction publique, avec les spécificités propres à la FPE, la FPT et la FPH ;
- Clarification des articulations entre ces acteurs et avec les autres professionnels de la prévention (ISST, médecins de prévention, assistants de service social, psychologues du travail) ;
- Présentation des droits des AP et CP dans l'exercice de leurs missions : accès aux locaux, droit à l'information, protection statutaire, temps dédié ;
- Rappel des obligations des employeurs vis-à-vis de leurs AP et CP : formation initiale, moyens matériels, consultation obligatoire ;
- Instauration d'une quotité de temps minimum à l'exercice des fonctions ;
- Foire aux questions sur les situations les plus courantes et les points de friction identifiés dans la pratique.

Le guide sera co-élaboré avec les réseaux d'AP, CP en exercice, et diffusé largement auprès des DRH et des acteurs de la prévention via le portail de la DGAFP.

Sous-action 2.5.2	Animer la communauté AP/CP (événements, groupes de travail)		
PILOTE DGAFP / employeurs publics	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES INTEFP / CNFPT / CNRACL	
LIVRABLES Mise à disposition de ressources mobilisables par les acteurs relais au plus près du terrain (PFRH, ministères, CDC, ...)		INDICATEURS - Nombre de membres de la communauté nationale AP/CP - Nombre d'événements annuels organisés (journées nationales, webinaires)	

Cette sous-action vise à créer et à animer une communauté professionnelle nationale réunissant les Assistants de Prévention (AP) et les Conseillers de Prévention (CP) à tous les niveaux et dans trois versants de la fonction publique, pour limiter leur isolement professionnel et favoriser les échanges de pratiques.

Les étapes de mise en œuvre prévues sont les suivantes :

- Concevoir un programme d'animation et de publication de ressources : webinaires thématiques mensuels, ateliers de partage d'expériences, groupes de travail sur des problématiques spécifiques (DUERP, RPS, TMS, télétravail...) ;
- Assurer des échanges réguliers entre les dispositifs nationaux et les réseaux locaux d'AP/CP déjà existants dans certains ministères ou collectivités, pour favoriser les synergies.

Cette communauté constituera un espace de ressources, de veille réglementaire et d'intelligence collective au service de l'amélioration de la prévention dans la fonction publique.

CONTEXTE ET ENJEUX

La santé et la sécurité au travail constituent une responsabilité partagée, qui repose en partie sur l'implication des cadres et managers. Des opportunités existent pour intégrer plus systématiquement des modules relatifs à la prévention des risques professionnels et à la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) dans les formations proposées aux encadrants de la fonction publique.

Par ailleurs, l'entretien professionnel annuel des encadrants, outil central d'évaluation et de pilotage des carrières, peut constituer un levier pour valoriser la contribution des managers à la prévention des risques et à la qualité de vie au travail de leurs équipes, à travers l'intégration de critères dédiés.

L'enjeu est d'intégrer la SST et la QVCT dans la culture managériale de la fonction publique, à travers deux leviers complémentaires : la formation initiale et continue des cadres, et l'intégration de critères spécifiques dans leur évaluation professionnelle.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de module de formation intégré
- Taux d'encadrants de la FP ayant reçu une formation SST/QVCT dans les 5 dernières années

DESCRIPTION

Cette action vise à intégrer la santé et sécurité au travail et la qualité de vie au travail dans les parcours de formation et dans l'évaluation professionnelle des encadrants de la fonction publique.

Les mesures proposées s'articulent autour de deux leviers :

1. Systématiser les modules SST/QVCT dans les cursus des écoles de service public : recenser les modules SST/QVCT dans les offres de formation des écoles, concevoir un socle commun adapté aux futurs cadres publics, et mobiliser le dispositif POLFORM pour les intégrer dans les formations interministérielles obligatoires ;
2. Intégrer des critères QVCT/SST dans les grilles d'évaluation et l'entretien professionnel des encadrants

Ces deux leviers permettront de faire de la prévention une dimension intégrée du management public et non un sujet périphérique délégué aux seuls spécialistes.

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique
- Articles L.4121-1 et suivants du Code du travail
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la FP

Rapports et données

- La qualité du management de proximité est identifiée comme premier facteur protecteur des RPS dans les travaux de l'ANACT et de la DARES
- Rapport Gollac-Bodier « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser » (avril 2011) : <https://travail-emploi.gouv.fr/mesurer-les-facteurs-psychosociaux-de-risque-au-travail-pour-les-maitriser>
- Publications de l'ANACT : <https://www.anact.fr>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026-2030)

- Action 2.1 : Intégrer structurellement la santé et la sécurité au travail au cœur des formations initiales et continues pour renforcer la culture de prévention
- Action 2.3 : Renforcer la culture de prévention auprès des encadrants et dirigeants

SOUS-ACTIONS

Sous-action 2.6.1		Systématiser les modules SST dans les cursus des écoles de service public	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2029	PARTENAIRES Réseau des écoles du service public / INTEFP
LIVRABLES • Instauration de modules de formation		INDICATEURS • Nombre d'écoles et instituts de formation (INSP, EHESP, G-ISP, ENSP, INET...) ayant intégré un module SST • Part des cadres A en formation initiale ayant suivi le module SST	

Cette sous-action vise à agir sur l'offre de formation pour la formation des cadres aux enjeux de santé et sécurité au travail dans les écoles de service public, pour systématiser l'intégration de modules SST dans les cursus de formation initiale et continue des cadres.

Les actions concrètes prévues sont les suivantes :

- Réaliser un état des lieux de la place accordée à la SST/QVCT dans les offres de formation des principales écoles de service public (INSP, G-ISP, INET, EHESP, écoles des corps techniques) et dans les catalogues de formation continue interministériels ;
- Identifier, en lien avec les directeurs pédagogiques des écoles, les modalités d'intégration de modules SST dans les cursus obligatoires, en précisant le volume horaire minimal, les objectifs pédagogiques et les méthodes d'enseignement recommandées en fonction des types de métiers ou des missions qu'ont vocation à occuper les élèves à l'issue de leur cursus ;
- Coconcevoir avec des experts en prévention des modules pédagogiques adaptés aux profils des futurs cadres (approche pratique centrée sur le rôle du manager dans la prévention, études de cas tirés du service public) ;
- Inscrire ces modules dans les offres de formation interministérielles et encourager les employeurs publics à les intégrer dans leurs plans de formation continue.

Un bilan annuel de la formation SST des cadres sera produit pour mesurer la progression de la couverture et orienter les efforts futurs.

Sous-action 2.6.2	Intégrer des critères QVCT/SST dans les grilles d'évaluation et l'entretien professionnel des encadrants		
PILOTE DGAFF	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES CSDS / DIESE / DGCL / DGOS	
LIVRABLES • Mise à jour de la boussole du manager • Mise à jour des décrets		INDICATEURS • Nombre d'administrations ayant intégré des critères SST/QVCT dans les grilles d'évaluation des encadrants	

Cette sous-action vise à réfléchir aux voies en moyens permettant d'intégrer des critères relatifs à la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) et à la santé et sécurité au travail (SST) dans les grilles d'évaluation des encadrants et dans les supports de l'entretien professionnel annuel, pour faire de la prévention une dimension explicitement valorisée du management public.

Les travaux à conduire sont les suivants :

- Recenser les pratiques existantes en matière d'intégration d'objectifs SST/QVCT dans l'évaluation des encadrants/chefs de service, afin d'identifier comment et dans quelle mesure la dimension managériale de la prévention est déjà prise en compte ;
- Proposer des modifications réglementaires ou des recommandations permettant d'intégrer ces objectifs dans les décrets ou arrêtés encadrant l'entretien professionnel dans chaque versant, ou dans les lignes directrices de gestion ministérielles ;
- Former les responsables RH et les cadres supérieurs à la conduite d'entretiens professionnels intégrant la dimension QVCT/SST, en leur fournissant des exemples concrets et des outils d'aide à l'évaluation ;
- Évaluer, après une première année de mise en œuvre, l'impact de cette intégration sur la perception des encadrants de leur rôle en matière de prévention.

Cette mesure enverra un signal fort sur la priorité accordée à la santé au travail dans les administrations et incitera les managers à s'investir davantage dans la prévention.

CONTEXTE ET ENJEUX

Les formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (FS), qui ont succédé aux CHSCT dans le cadre de la réforme du dialogue social issue de la loi de transformation de la fonction publique de 2019, constituent des instances essentielles du dialogue social en matière de santé, sécurité et conditions de travail. Leurs membres, issus des organisations syndicales, assurent un rôle central de représentation, de vigilance et de force de proposition auprès des employeurs publics.

La prise de poste des nouveaux membres des comités sociaux peut bénéficier d'un accompagnement renforcé : connaissance des textes applicables, maîtrise des outils disponibles (droit de visite, droit d'alerte, demande d'expertise) et accès à une formation structurée. Un tel accompagnement contribuerait à renforcer la qualité du dialogue social et l'efficacité de ces instances.

L'enjeu est de doter les membres des comités sociaux d'un accompagnement solide dès leur prise de poste, combinant cartographie des instances existantes, mise à jour des références documentaires et formation en ligne accessible à tous.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de téléchargements sur le portail de la DGAFP
- Nombre de formations effectuées
- Nombre de membres de CSA-FS ayant bénéficié de la formation nationale au cours du plan
- Nombre de CSA-FS recensées dans la cartographie nationale

DESCRIPTION

Cette action vise à améliorer l'accompagnement des membres des CSA-FS dans leur prise de poste, en actualisant les ressources documentaires et en déployant un module de formation en ligne, accessible notamment sur la plateforme interministérielle MENTOR.

Les réalisations prévues sont les suivantes :

1. Actualiser le guide relatif à leur fonctionnement (droits des membres, procédures, articulation avec les autres instances), et le diffuser largement auprès des secrétaires et membres des CSA-FS ainsi qu'auprès des DRH, à l'occasion des prochaines élections professionnelles de 2026 ;
2. Déploiement d'un module de formation sur MENTOR : concevoir et mettre en ligne un module de formation interministériel à destination des membres des CSA-FS, couvrant le cadre réglementaire applicable, les missions de l'instance, les droits et obligations des membres et les outils disponibles (droit d'alerte, droit de visite, demande d'expertise).

Ces deux mesures permettront de renforcer la capacité des membres des CSA-FS à exercer efficacement leur rôle de garants du dialogue social en matière de santé et sécurité au travail.

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique (création des CSA-FS)
- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.251-1 et suivants
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Décret n°2020-1427 du 20 novembre 2020 relatif aux comités sociaux dans les administrations de l'État
- Décret n°2021-571 du 10 mai 2021 relatif aux comités sociaux territoriaux (FPT)

Rapports et données

- Le décret n°2020-1427 prévoit un droit à la formation de 5 jours par mandat pour les membres de formations spécialisées ;
- Publications de l'INTEFP sur la formation des représentants du personnel en SST : <https://www.intefp.fr>
- Rapport annuel sur l'état de la fonction publique — DGAFP : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026-2030)

- Action C2-2 : Renforcer le dialogue social d'entreprise en matière de santé et sécurité au travail

SOUS-ACTIONS

Sous-action 2.7.1	Mettre à jour le guide de référence des CSA-FS		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2027	PARTENAIRES DGOS / DGCL	
LIVRABLES • Mise à jour du guide CSA-FS		INDICATEURS • Nombre de téléchargements sur le portail de la DGAFP • Nombre de CSA-FS recensées dans la cartographie nationale • Taux de CSA-FS ayant répondu à l'enquête de cartographie	

Cette sous-action consiste à mettre à jour le guide relatif au fonctionnement des Comités Sociaux d'Administration (CSA-FS) dans la fonction publique d'Etat, en intégrant les évolutions issues de la réforme du dialogue social dans la fonction publique et les retours d'expériences des premières années de fonctionnement sous le nouveau régime.

Le guide révisé couvrira les points suivants :

- Rappel du cadre légal et réglementaire issu de la loi de transformation de la FP de 2019 et des décrets d'application, avec une présentation synthétique des principales évolutions par rapport au régime antérieur (CHSCT) ;
- Description des attributions des CSA-FS en matière de santé, sécurité et conditions de travail, des droits et obligations des membres, des modalités de fonctionnement (réunions, ordres du jour, expertises, visites) ;
- Ressources documentaires et modèles de documents (règlement intérieur type, modèle d'ordre du jour, trame de rapport annuel d'activité).

Ce guide sera diffusé auprès des secrétaires et membres des CSA-FS, ainsi qu'auprès des DRH et des services juridiques des administrations.

Sous-action 2.7.2	Déployer un module de formation à l'attention des membres des Formations spécialisées des CSA		
PILOTE DGAFF	ÉCHÉANCE 2026	PARTENAIRES DOCTT	
LIVRABLES Module MENTOR		INDICATEURS Nombre de membres de CSA-FS ayant suivi le module de formation nationale	

Cette sous-action vise à développer et à déployer sur la plateforme interministérielle MENTOR un module de formation en ligne dédié aux membres des Formations spécialisées des Comités Sociaux d'Administration (CSA-FS), pour accompagner leur prise de poste et renforcer leur efficacité dans l'exercice de leurs missions.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Définir le contenu pédagogique du module de formation, en concertation avec des membres de CSA-FS en exercice et les DRH : cadre réglementaire applicable (loi de transformation de la FP de 2019, décrets d'application), missions et attributions du CSA-FS en matière de santé, sécurité et conditions de travail, droits et obligations des membres, fonctionnement de l'instance (réunions, ordres du jour, expertises, visites de sites) ;
- Concevoir le module sous une forme interactive et modulaire, permettant aux apprenants de progresser à leur rythme et de se concentrer sur les thématiques les plus pertinentes pour leur contexte ;
- Intégrer des mises en situation et des cas pratiques issus de situations réelles rencontrées dans les CSA-FS, pour ancrer la formation dans les réalités du terrain ;
- Déployer le module sur la plateforme MENTOR et en assurer la promotion auprès des DRH ministérielles et des secrétariats des CSA-FS, en en faisant un passage obligé pour les nouveaux membres ;
- Assurer la mise à jour régulière du module pour intégrer les évolutions réglementaires et les retours d'expériences des utilisateurs.

Ce module de formation en ligne constituera un outil de référence accessible à l'ensemble des membres des CSA-FS et pourra servir de socle à la mise en place de futures formations pour les versants territorial et hospitalier en lien avec le CNFPT et l'ANFH.

Axe 3

**Fonder les politiques de prévention
sur une meilleure connaissance de la
santé des agents**

2 objectifs

3 actions

6 sous-actions





Action 3.1

Développer, harmoniser et accompagner la mobilisation des outils d'aide à l'évaluation des risques professionnels

CONTEXTE ET ENJEUX

Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) est une obligation légale depuis 2001 pour tous les employeurs, y compris publics. Son appropriation progresse dans la fonction publique, et des marges d'amélioration ont été identifiées quant à la complétude, à l'actualisation régulière et au caractère participatif des démarches d'élaboration.

Parmi les facteurs explicatifs : la dispersion des outils disponibles, leur inégale adaptation aux spécificités des métiers du service public, et un potentiel de mutualisation encore insuffisamment exploité entre administrations confrontées à des risques comparables.

L'harmonisation et la modernisation des outils d'aide à l'évaluation des risques constituent un levier majeur pour améliorer la qualité des DUERP et des plans d'action associés, et contribuer ainsi à réduire l'exposition des agents aux risques professionnels.

Le Plan santé au travail dans la fonction publique 2026–2030 fixe un objectif de 100% de DUERP établis et actualisés conformément à la réglementation d'ici le 1er janvier 2028.

DESCRIPTION

Cette action vise à développer et à harmoniser les outils numériques et documentaires d'aide à l'évaluation des risques professionnels, adaptés aux spécificités des employeurs publics. La DGAFP assurera un rôle majeur d'impulsion et de suivi pour garantir que 100% des employeurs publics réalisent leur DUERP.

Les réalisations attendues sont les suivantes :

1. Recensement et analyse de l'existant : réaliser un état des lieux des outils d'évaluation des risques déjà utilisés dans les différentes administrations, identifier ceux qui peuvent être mutualisés ou améliorés, et cartographier les besoins non couverts (risques sectoriels spécifiques, outils pour les petits employeurs...);
2. Développement de référentiels de risques sectoriels : produire des référentiels de risques professionnels adaptés aux grandes familles de métiers de la fonction publique (enseignement, soins, travail social, administration, travaux publics, sécurité...), qui pourront servir de base à l'élaboration ou à l'actualisation des DUERP ;
3. Création ou labellisation d'un outil socle ressource : promouvoir l'utilisation de ressources harmonisées permettant aux employeurs publics d'élaborer, de mettre à jour les DUERP mais également les registres santé et sécurité au travail (RSST) et danger grave et imminent (RDGI), avec une fonctionnalité de capitalisation des bonnes pratiques entre administrations similaires ;
4. Guide méthodologique : produire un guide pratique concernant l'utilisation et la mise en action de l'ensemble des registres et outils d'aide à la prévention des risques (DUERP, RSST, RDGI) ;
5. Formation et accompagnement : intégrer la formation à l'appréhension de ces outils dans l'offre de formation continue destinée aux acteurs de la prévention. Sensibilisation à la mobilisation des outils du dialogue professionnel pour animer les travaux collectifs d'actualisation des documents d'évaluation des risques.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de téléchargements du guide méthodologique sur le portail de la DGAFP
- Taux d'employeurs publics disposant d'un DUERP actualisé dans l'année : objectif 100 % de DUERP au 1er janvier 2028
- Taux d'employeurs publics ayant établi un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRI Pact)

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 (renforcement des obligations DUERP, création du PAP)
- Articles L.4121-1 et R.4121-1 et suivants du Code du travail
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création du DUERP

Rapports et données

- La loi du 2 août 2021 a renforcé les obligations : le DUERP doit être conservé 40 ans et publié sur un portail numérique pour les employeurs d'au moins 150 agents (art. L.4121-3-1 du Code du travail, applicable à la FP par renvoi)
- Le programme annuel de prévention (PAP), créé par la loi de 2021 comme suite opérationnelle du DUERP, est encore peu déployé dans les administrations
- Kit méthodologique DUERP pour les employeurs publics — DGAFP : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/etre-agent-public/mon-quotidien-au-travail/sante-et-securite-au-travail/le-document-unique-devaluation-des-risques-professionnels-duerp>
- Publications de l'INRS sur la démarche d'évaluation des risques : <https://www.inrs.fr>
- Publications de l'ANACT : <https://www.anact.fr>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 1.1 : Poursuivre et renforcer l'accompagnement des entreprises dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels
- Action 1.2 : Renforcer et promouvoir les outils d'aide à l'évaluation des risques, afin de faciliter la démarche pour les entreprises
- Action 1.3 : Approfondir la démarche d'évaluation des risques, pour faire du DUERP un outil toujours plus utile à la prévention

SOUS-ACTIONS

Sous-action 3.1.1	Développer un modèle commun pour l'ensemble des documents de prévention des risques (DUERP, RSST, RDGI)		
PILOTE DGAFP	ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES ISST coordonnateur / médecins coordonnateurs / ANACT / DGT / CNFPT / DGOS / INTEFP/ ANFH	
LIVRABLES • Instruction adressées à l'ensemble des employeurs publics • Modèle standardisé de DUERP • Modèle standardisé de RSST • Modèle standardisé de RDGI		INDICATEURS • Nombre de téléchargements du guide méthodologique sur le portail de la DGAFP	

Cette sous-action vise à développer un modèle commun pour l'ensemble des documents de prévention des risques (DUERP, RSST, RDGI), adapté aux spécificités des employeurs publics et servant de référence pour harmoniser les pratiques d'évaluation des risques dans la fonction publique.

Le modèle commun comprendra les éléments suivants :

- Une structure type du DUERP, RSST, RDGI précisant les rubriques obligatoires ;

Ce modèle sera développé en concertation avec les acteurs de la prévention (AP, CP, ISST/ACFI, médecins du travail) et les organisations syndicales représentatives du CCFP.

Sous-action 3.1.2			Accompagner les agents et employeurs à l'utilisation des outils d'évaluation des risques professionnels	
PILOTE DGAFF		ÉCHÉANCE 2028		PARTENAIRES INRS / ANACT / INTEFP
LIVRABLES			INDICATEURS	
• Formation MENTOR • Guide • FAQ et fiches reflexes			• Nombre de téléchargements du guide sur le portail DGAFF	

Cette sous-action vise à produire une formation ainsi qu'un guide pratique d'utilisation des principaux outils de prévention dans la fonction publique (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP), Registre Santé et Sécurité au Travail (RSST) et Registre de Déclaration de Danger Grave et Imminent (RDGI)) afin d'en améliorer l'appropriation par les acteurs de terrain et de garantir une utilisation conforme aux obligations réglementaires.

Le guide et la formation couvriront les aspects suivants :

- Présentation synthétique des obligations réglementaires associées à chaque outil : qui est concerné, quelle fréquence de mise à jour, quelles suites à donner aux signalements, quelles sanctions en cas de non-respect ;
- Rappel des obligations d'évaluation différenciée des risques professionnels dans le DUERP selon le genre et d'intégration des risques psycho-sociaux ;
- Rappel de l'importance d'une évaluation globale des risques dans le DUERP : IA, risques climatiques notamment avec intégration systématique d'une approche différenciée selon le genre ;
- Accessibilité des registres ;
- Méthode pratique pour construire ou actualiser le DUERP : comment identifier les unités de travail, mener des entretiens avec les agents, coter les risques, prioriser les actions, assurer le suivi du plan d'action et mobiliser des outils et démarches du dialogue professionnel ;
- Mode d'emploi du RSST : comment sensibiliser les agents à son existence, comment traiter les mentions inscrites, quelles réponses apporter et dans quels délais ;
- Mode d'emploi du RDGI : qui peut déclencher un droit d'alerte, dans quelles situations, quelles obligations de réponse pour l'employeur, comment organiser l'enquête contradictoire ;
- Illustrations concrètes issues d'exemples tirés d'administrations publiques représentatives des trois versants ;
- Foire aux questions sur les situations les plus courantes et les erreurs à éviter.

Le guide sera disponible en format numérique sur le portail de la DGAFF, articulé avec les modèles communs de DUERP, RSST et RDGI développés dans les sous-actions précédentes, et fera l'objet d'une présentation dans les formations destinées aux AP et CP. Il sera régulièrement mis à jour pour intégrer les évolutions réglementaires et les retours d'expériences des utilisateurs.



Action 3.2

Consolider l'agrégation des données en matière de prévention des risques dans la FP

CONTEXTE ET ENJEUX

Le pilotage des politiques de prévention dans la fonction publique repose sur des données statistiques relatives à la sinistralité et à l'état de santé des agents, qui sont collectées par plusieurs acteurs distincts (employeurs, médecins du travail, SRE, CNRACL, CNAM, mutuelles). Ces données constituent une ressource précieuse dont la valeur d'usage serait renforcée par une meilleure coordination et une harmonisation des modalités de collecte.

L'amélioration de leur agrégation permettrait d'établir des comparaisons entre versants et entre administrations, d'identifier les secteurs ou populations les plus exposés, et de disposer d'une meilleure visibilité, y compris à l'échelle locale, sur l'efficacité des actions de prévention mises en œuvre. Elle renforcerait également la qualité de l'information disponible dans le cadre du dialogue social.

L'enjeu est de construire un système de données robuste, harmonisé et accessible, qui permette de fonder les politiques de prévention sur des données probantes et d'en mesurer les effets dans la durée.

DESCRIPTION

Cette action vise à consolider et à harmoniser le système de collecte et d'analyse des données en matière de prévention des risques professionnels dans la fonction publique.

INDICATEURS DE SUIVI

- Présentation des données AT-MP en CSFPE
- Taux de couverture dans la base de données AT/MP consolidée
- Nombre d'indicateurs AT/MP publiés dans le rapport annuel sur l'état de la FP

Les mesures proposées sont les suivantes :

1. Définition d'un socle commun d'indicateurs : en concertation avec les différents acteurs (DRH ministérielles, CNRACL, CNAM, médecins de prévention, organisations syndicales), définir un ensemble d'indicateurs harmonisés sur la sinistralité (accidents du travail, maladies professionnelles, accidents de trajet), les arrêts de travail, les restrictions médicales d'aptitude et les indicateurs de bien-être au travail ;
2. Mise en place de circuits de remontée des données : formaliser les circuits de transmission des données statistiques des employeurs vers les autorités de tutelle et vers la DGAFP, en définissant la fréquence, le format et les responsabilités de chaque acteur ;
3. Renforcement des partenariats avec les organismes statistiques : développer des conventions d'échange de données avec la DARES, la CNAM, la CNRACL et les mutuelles de la FP, pour croiser les données disponibles et construire une vision consolidée de la sinistralité dans le secteur public ;
4. Publication d'un bilan annuel : produire et diffuser chaque année un bilan statistique de la prévention des risques dans la fonction publique, comprenant une analyse des tendances et des comparaisons intersectorielles.

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Règlement (UE) 2016/679 (RGPD)
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985

Rapports et données

- Rapport annuel sur l'état de la fonction publique (DGAFP, 2025 : <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/rapport-annuel-sur-letat-de-la-fonction-publique-edition-2025>)
- Bilan Hygiène et sécurité 2022–2023, DGAFP
- Données de la CNRACL : <https://www.cnracle.retraites.fr/employeur/prevention-risques-professionnels/les-statistiques>

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 3.1 : Renforcer la connaissance et l'action sur les effets des transformations du travail sur les conditions de travail
- Action 3.2 : Accompagner la prévention des risques environnementaux, notamment liés au changement climatique
- Action 10.3: Approfondir la production et la veille sur les données en santé au travail et poursuivre la participation des services de prévention et de santé au travail aux travaux menés par l'observatoire EVREST

SOUS-ACTIONS

Sous-action 3.2.1			Accompagner la montée en charge des Bases de Données Sociales (BDS)	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2027		PARTENAIRES DGCL / DGOS
LIVRABLES			INDICATEURS	
• Kit de prise en main de la BDS dans la FPE • Communication auprès des responsables BDS des ministères et des employeurs territoriaux et hospitaliers			• Taux de couverture des indicateurs SST dans la base de données consolidée	

Cette sous-action vise à accompagner le lancement et le déploiement des Bases de Données Sociales (BDS) destinée à centraliser et à harmoniser les données relatives à la prévention des risques professionnels dans la fonction publique.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Accompagner les administrations dans la prise en main des BDS : concevoir des guides d'utilisation, organiser des réunions interservices avec les référents ministériels acteurs de la prévention SST et les référents BDS ministériels, et mettre en place un dispositif d'appui aux référents BDS ministériels ;
- Coordonner les remontées des indicateurs SST des BDS des différents ministères et de leurs établissements publics vers la DGAFP, en définissant des procédures claires et des calendriers de collecte harmonisés ;
- Harmoniser la définition des indicateurs SST communs des BDS des trois versants et obtenir de la DGOS et la DGCL, la remontée à la DGAFP de ces indicateurs communs des versants hospitalier et territorial ;
- Assurer la publication annuelle d'un bilan statistique national de la prévention dans la FP, à partir des données agrégées disponibles et de qualité dans les remontées des BDS des trois versants.

Cette sous-action est conduite en étroite coordination avec les services de la DGAFP chargés des systèmes d'information RH et des statistiques.

Sous-action 3.2.2		Développer une application AT/MP et consolider les données sinistralité des trois versants	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2028	PARTENAIRES CISIRH
LIVRABLES • Application AT-MP		INDICATEURS • Présentation des données AT-MP en CSFPE • Mise en service de l'application AT/MP (oui/non, avec date de déploiement) • Nombre d'employeurs publics utilisant l'application	

Cette sous-action vise à développer une application numérique dédiée à la déclaration et au suivi des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) dans la fonction publique de l'État dans un premier temps, puis à instruire sa mutualisation aux deux autres versants.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Réussir la construction d'une application numérique de déclaration et de suivi des AT/MP permettant aux employeurs publics de réaliser les déclarations obligatoires de façon dématérialisée, de suivre l'avancement des dossiers, et de produire des données fines sur les circonstances de survenance des accidents et maladies professionnelles ;
- Intégrer dans l'application des tableaux de bord à usage des acteurs de la prévention ministériels, et des fonctions d'export de données statistiques individuelles pseudonymisées à destination du SSM fonction publique pour ses besoins d'analyses nationales et de remontées de données à Eurostat ;
- Définir les règles de remontée et d'agrégation des données de la Banque Nationale de Données (BND) issue de Prorisq des versants hospitalier et territorial vers la DGAFP pour alimenter le bilan statistique national de la prévention dans la FP, en attendant une future généralisation de l'outil AT-MP ;
- Assurer la conformité de l'application avec le cadre réglementaire applicable à la protection des données personnelles de santé (RGPD, référentiels CNIL) et avec les obligations déclaratives des employeurs publics.

Cette application constituera un outil central du système d'information de la prévention dans la fonction publique de l'Etat, permettant un pilotage fondé sur des données fiables et actualisées.

Action 3.3

Promouvoir l'utilisation des baromètres sociaux, en intégrant notamment des indicateurs de perception des agents sur leur état de santé

CONTEXTE ET ENJEUX

Les baromètres sociaux et les enquêtes sur les conditions de travail constituent des outils précieux pour mesurer le ressenti des agents, identifier les risques émergents et évaluer l'efficacité des politiques de prévention. Des marges de développement existent pour renforcer leur utilisation par les employeurs publics en tant qu'outils de pilotage stratégique des démarches d'amélioration des conditions de travail.

Plusieurs leviers ont été identifiés pour améliorer leur appropriation : renforcer la connaissance des outils disponibles, assurer la diffusion des résultats aux différentes échelles managériales, accompagner les administrations et les encadrants dans l'analyse et l'interprétation des résultats, favoriser le parangonnage

des résultats entre unités de travail ou entre organisations publiques, et mieux articuler les enseignements tirés des baromètres avec les plans d'action concrets.

L'enjeu est de transformer les baromètres sociaux en véritables leviers d'action, en développant la capacité des administrations à se saisir de ces résultats pour améliorer les conditions de travail de leurs agents.

DESCRIPTION

Cette action vise à promouvoir l'utilisation de ces outils et d'y intégrer les enjeux de santé au travail afin de compléter le champ des données accessibles aux administrations pour concevoir des politiques de prévention adaptées.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'administrations de l'État utilisant un baromètre social sur les conditions de travail
- Taux de participation des agents aux enquêtes / baromètres

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985
- Accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la FP

Rapports et données

- Enquête SUMER 2016–2017 (DARES/DGT)
- Rapport Gollac-Bodier (avril 2011) : <https://travail-emploi.gouv.fr/mesurer-les-facteurs-psychosociaux-de-risque-au-travail-pour-les-maitriser>
- Publications de la DARES sur les conditions de travail : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr>

SOUS-ACTIONS

Sous-action 3.3.1

Intégrer des indicateurs relatifs à la santé au travail dans les baromètres sociaux

PILOTE
DGAFF

ÉCHÉANCE
2028

PARTENAIRES
Ministère de la Justice / CDC

LIVRABLES

- Cartographie des baromètres sociaux
- Circulaire

INDICATEURS

- Nombre d'indicateurs SST intégrés dans les baromètres

Cette sous-action vise à faire des baromètres sociaux un véritable outil de mesure de la perception de la santé au travail dans la fonction publique, en intégrant systématiquement des indicateurs SST (santé et sécurité au travail) dans les baromètres.

Le constat de départ est le suivant : les baromètres sociaux, lorsqu'ils existent dans la fonction publique, n'intègrent pas toujours de manière homogène et systématique les dimensions clés de la santé au travail, notamment les facteurs de risques psychosociaux, les expositions physiques ou la qualité perçue du management. Cette hétérogénéité limite une approche intégrée des conditions de travail ainsi que la comparabilité des données entre administrations et dans le temps.

Les actions prévues sont les suivantes :

- Recenser l'ensemble des baromètres utilisés dans la fonction publique ;
- Définir, en concertation avec les employeurs publics, les organisations syndicales et les experts en prévention, un socle commun minimal d'indicateurs SST à intégrer dans tout baromètre social déployé dans la fonction publique.

Ce référentiel partagé permettra, dans un second temps, une remontée des données à la DGAFP, qui se chargera de les agréger au niveau national et de suivre les évolutions dans le temps. Chaque employeur public conserve la possibilité de mettre en place des indicateurs complémentaires à ceux définis par le socle commun.

Sous-action 3.3.2			Produire un guide pratique d'utilisation des résultats des baromètres sociaux comme outil de pilotage	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE 2027		PARTENAIRES Ministère de la Justice / CDC / ANACT
LIVRABLES • Guide méthodologique • Circulaire			INDICATEURS • Nombre de téléchargements du guide pratique baromètre	

Cette sous-action consiste à produire un guide pratique à destination des employeurs publics facilitant l'utilisation des résultats des baromètres sociaux notamment comme outils de pilotage de la politique de prévention des risques professionnels.

Le guide sera structuré autour des questions pratiques que se posent les employeurs :

- Comment analyser et interpréter les résultats : indicateurs à surveiller, méthodes d'analyse comparative dans le temps et entre unités, identification des signaux d'alerte ;
- Comment restituer les résultats des baromètres aux différents échelons managériaux (kit/modèle type restitution) et aux instances de dialogue social de façon constructive et transparente ;
- Comment permettre aux encadrants d'engager à partir des résultats une discussion sur le travail réel au moyen d'espaces de discussion sur le travail (EDT), de construire leurs plans d'action RH et d'en assurer le suivi.

Le guide sera accompagné de retours d'expériences d'administrations ayant utilisé efficacement leurs baromètres pour nourrir le dialogue professionnel, construire leurs plans d'action (RH, QVCT, RPS, ...) et améliorer les conditions de travail.

4

Axe

Piloter le plan santé au travail avec les représentants des agents et les acteurs de la prévention

2 objectifs

2 actions

4 sous-actions



Assurer la diffusion et la mise en œuvre des évolutions du PST du secteur privé (2026–2030) dans la fonction publique



Action 4.1

Assurer le rôle d'interface de la DGAFP dans le pilotage et la diffusion du PST du secteur privé auprès des employeurs publics

CONTEXTE ET ENJEUX

Le Plan Santé au Travail 2026–2030, piloté par le ministère du Travail, définit le cadre national de la politique de prévention des risques professionnels pour la période 2026–2030. Si ses orientations concernent en premier lieu le secteur privé, de nombreuses actions ont vocation à s'appliquer également à la fonction publique.

La DGAFP, assure au sein du COPIL du PST, la représentation de la fonction publique et le rôle d'interface entre les décisions nationales en matière de droit du travail et les employeurs publics. Ce rôle stratégique a vocation à être renforcé et mieux formalisé, afin de structurer les modalités de participation de la DGAFP aux travaux du PST 2026–2030, de déclinaison de ses orientations dans la fonction publique et de diffusion de ses avancées auprès des employeurs publics.

L'enjeu est de garantir que les employeurs publics bénéficient pleinement des avancées portées par le PST 2026–2030, tout en s'assurant que les spécificités de la fonction publique sont prises en compte dans les orientations définies au niveau national.

DESCRIPTION

Cette action vise à formaliser et à renforcer le rôle d'interface de la DGAFP entre le pilotage national du PST 2026–2030 et les employeurs publics, pour assurer une déclinaison adaptée et une diffusion efficace des actions du PST 2026–2030 dans la fonction publique.

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de réunions du COPIL PST avec représentation de la DGAFP
- Production d'un bilan FP présenté en FS4 (oui/non)

Les mesures proposées sont les suivantes :

1. Participation active au COPIL PST : désigner les référents thématiques DGAFP pour chaque grande action du PST concernant la fonction publique, préparer des positions argumentées sur les enjeux spécifiques du secteur public et produire des comptes-rendus de participation diffusés auprès des DRH ministérielles et des représentants des autres versants ;
2. Relais des actions de prévention nationales et européennes : développer des supports de communication permettant aux employeurs publics de s'approprier les orientations du PST, les directives européennes et les recommandations des agences spécialisées ;
3. Suivi du PST : rendre compte annuellement devant les instances sociales publiques (CCFP-FS4) des avancées du PST ;
4. Désigner des référents thématiques fonction publique pour chaque grand axe du PST (risques chimiques, RPS, radon, etc.) ;
5. Participer activement au COPIL PST et produire chaque année un 'rapport de déclinaison FP' présenté en FS4 ;
6. Identifier les dispositions du code du travail applicables à la FP mais non encore transposées et proposer une feuille de route de transposition.

- Désignation de référents "fonction publique" désignés avant T1 2027 (oui/non)
- Nombre de dispositions du code du travail non transposées identifiées et feuille de route adoptée avant fin 2027

CORRESPONDANCES PST SECTEUR PRIVÉ (2026–2030)

- Action 1.1 : Renforcer et promouvoir les outils d'aide à l'évaluation des risques, afin de faciliter la démarche pour les entreprises
- Action 2.1 : Intégrer structurellement la santé et la sécurité au travail au cœur des formations initiales et continues pour renforcer la culture de prévention
- Action 2.3 : Renforcer la culture de prévention auprès des encadrants et dirigeants
- Action 2.6 : Renforcer le pouvoir d'agir des salariés dans la prévention de leur santé et sécurité au travail
- Action 3.1 : Renforcer la connaissance et l'action sur les effets des transformations du travail sur les conditions de travail
- Action 3.2 : Accompagner la prévention des risques environnementaux, notamment liés au changement climatique
- Action 5.2 : Consolider la réglementation française relative aux travaux portant sur l'amiante et la promouvoir au sein de l'Union européenne
- Action 6.3 : Promouvoir la santé et la sécurité des femmes au travail
- Action 8.1 : Favoriser l'attractivité et la valorisation de la médecine du travail, afin de répondre aux enjeux forts en matière de démographie médicale dans les territoires
- Action 8.2 : Poursuivre les travaux d'interopérabilité et de partage de données de santé au travail dans le dossier médical partagé.
- Action 8.4 : Poursuivre le rôle d'appui des acteurs de la santé au travail aux objectifs de santé publique
- Action 10.1 : Une structuration effective de la recherche en santé au travail au bénéfice des nouveaux enjeux de santé au travail
- Action 10.2 : Renforcer la recherche en santé au travail sur des thématiques prioritaires pour la politique de santé au travail
- Action 10.3 : Approfondir la production et la veille sur les données
- Action 9.1 : Renforcement du système de veille des risques émergents en santé au travail
- Action L4-2 : Définir et mettre en œuvre une stratégie de communication pluriannuelle partenariale

SOUS-ACTIONS

Sous-action 4.1.1	Participer au COPIL du PST du secteur privé (2026–2030) : désigner des référents, préparer les positions de la FP, produire des comptes-rendus
PILOTE DGAFP	PARTENAIRES DGT
LIVRABLES • Compte rendu du COPIL	INDICATEURS • Nombre de réunions du COPIL PST5 auxquelles la DGAFP a contribué

Cette sous-action vise à structurer la participation de la DGAFP aux travaux du Comité de Pilotage du PST5, en formalisant les modalités de représentation, de préparation et de restitution des positions de la fonction publique afin de porter au sein du comité de pilotage des enjeux « fonction publique » qui peuvent être directement ciblés par es travaux du PST (évolutions du des Livres I à V de la quatrième partie du Code du travail par exemple).

Les actions prévues sont les suivantes :

- Désigner des référents thématiques DGAFP pour chaque grand axe du PST concernant la fonction publique, afin de garantir une représentation experte et continue dans les groupes de travail et les instances du COPIL ;
- Préparer, en amont de chaque réunion du COPIL PST, une note de position présentant les enjeux spécifiques à la fonction publique, les adaptations souhaitées des mesures envisagées et les points de vigilance identifiés ;
- S'engager à diffuser auprès des DRH ministérielles et des partenaires sociaux les travaux en cours conduits par la Direction générale du travail et ses opérateurs (tels que l'ANACT, l'ANSES, l'INRS, l'INTEFP etc.), afin de contribuer

à l'enrichissement du dialogue social dans la fonction publique et de favoriser l'appropriation des avancées en matière de santé et de prévention des risques professionnels.

- Produire des comptes-rendus synthétiques des travaux du COPIL PST à destination des DRH ministérielles, et des partenaires sociaux représentés dans les instances de dialogue social de la fonction publique.

Sous-action 4.1.2	Assurer un suivi régulier des actions du PST du secteur privé (2026–2030) et leur mise en œuvre dans la fonction publique
PILOTE DGAFP	PARTENAIRES DGT
LIVRABLES • Intervention de la DGT en FS n°4 du CCFP	INDICATEURS • Nombre d'intervention de la DGT au sein de la FS4

La présentation régulière en formation spécialisée n°4 du CCFP des travaux conduits par le ministère du travail dans le cadre du PST 2026–2030 constitue un levier de mobilisation majeurs au service du PST-FP. Ces bilans réguliers et échanges avec les organisations syndicales peuvent utilement alimenter les travaux conduits dans le secteur public.

Ces éléments de bilan pourront intégrer la présentation des actions conduites en lien avec les différents opérateurs des ministère chargés du travail et de la santé en faveur de dispositifs d'améliorations des conditions de travail (ANACT, INTEFP, ANSES, ...).



Action 4.2

Mettre en place une gouvernance formalisée du PST-FP associant les organisations syndicales et les acteurs de prévention

CONTEXTE ET ENJEUX

La formation spécialisée n°4 du Conseil commun de la fonction publique (FS4) constitue l'instance de pilotage du PST.

La réussite du PST 2026–2030 suppose un pilotage formalisé, transparent et régulier, associant en amont et tout au long de sa mise en œuvre les représentants des agents publics et les acteurs de la prévention. Cela implique la création de groupes de travail tant que de besoin pour le suivi plus spécifique de telle ou telle action. Ces réunions permettront également l'organisation de temps d'échanges réguliers avec les acteurs opérationnels de la prévention. L'enjeu est à la fois d'améliorer la qualité du dialogue social à l'échelle nationale sur la SST, de sécuriser l'appropriation du PST par les employeurs publics et leurs agents, et de nourrir le suivi du plan par les retours du terrain.

DESCRIPTION

Cette action vise à structurer un pilotage partenarial du PST 2026–2030 associant de manière formalisée les organisations syndicales représentatives et les acteurs de la prévention de la fonction publique, afin de garantir un suivi transparent, régulier et opérationnel

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de réunions du GT PST tenues chaque année (cible : ≥ 3)
- Taux de participation des organisations syndicales aux réunions du GT PST
- Organisation effective de la session annuelle mixte OS / acteurs de la prévention (oui/non)

du plan. Le PST est conçu comme un document vivant : des actions pourront être ajoutées, modifiées ou supprimées au fil des évolutions du secteur, des priorités interministérielles ou des remontées issues des différents groupes de travail.

Les mesures proposées sont les suivantes :

1. Assurer un suivi régulier de l'avancée globale de la mise en œuvre des actions du PST-FP 2026–2030 dans le cadre de la formation spécialisée n°4 du CCFP à raison de deux réunions par an minimum. Cette instance de pilotage peut permettre d'amender certaines actions du plan et d'adapter, le cas échéant, la priorisation des différents chantiers ;
2. Mise en place de GT PST issus de la FS4 autant de fois que nécessaire tout au long de la vie du plan pour associer les organisations syndicales à la mise en œuvre des différentes actions du plan ;
3. Organisation d'une session annuelle mixte associant les organisations syndicales et les réseaux d'acteurs de la prévention (ISST, ACFI, médecins coordonnateurs, assistants et conseillers de prévention) afin de croiser les analyses sur l'avancement du plan et les difficultés de terrain.

RESSOURCES ET DONNÉES

Textes de référence

- Code général de la fonction publique (CGFP), art. L.231-1 et suivants (CCFP et formations spécialisées)
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la FPT
- Décret n°2020-1427 du 20 novembre 2020 relatif aux comités sociaux d'administration (CSA) et formations spécialisées

SOUS-ACTIONS

Sous-action 4.2.1		Organiser un pilotage et un suivi régulier du PST-FP et de ses actions au travers des réunions de la FS n°4 et de GT dédiés	
PILOTE DGAFP		ÉCHÉANCE Deux fois par an minimum pour la FS, GT autant que nécessaires	PARTENAIRES OS représentatives en FS4, pilotes d'actions
LIVRABLES • Compte-rendu semestriel des réunions du GT PST diffusé auprès des membres de la FS4		INDICATEURS • Nombre de réunions du GT PST de la FS4 et de GT tenues dans l'année • Taux de participation des OS aux réunions du GT	

Cette sous-action vise à instituer un groupe de travail permanent issu de la formation spécialisée n°4 du CCFP (FS4), réunissant la DGAFP et les organisations syndicales représentatives siégeant au Conseil commun de la fonction publique, chargé d'assurer le suivi opérationnel de la mise en œuvre du PST-FP 2026–2030.

Le GT se réunit autant de fois que nécessaire afin de :

- dresser un bilan intermédiaire de l'avancement des actions ;
- identifier les difficultés de mise en œuvre et proposer des ajustements ;
- préparer les présentations annuelles devant la FS4 ;
- assurer la transparence du pilotage vis-à-vis des représentants des agents.

Les réunions font l'objet d'un compte-rendu diffusé aux membres de la FS4 et mis à disposition des DRH ministérielles.

Sous-action 4.2.2		Organiser régulièrement des réunions avec les partenaires sociaux et les acteurs de la prévention ou leurs représentants	
PILOTE DGAFP		PARTENAIRES OS représentatives en FS4, ANISST, INTEFP, ...	
LIVRABLES • Compte-rendu annuel de la session partagé en FS4		INDICATEURS • Nombre d'organisations de réunions mixtes effectuées au cours de l'année • Nombre de comptes-rendus effectués de ce type de réunions	

Cette sous-action vise à instituer une démarche d'échanges réguliers entre organisations syndicales et les agents en charge de la prévention dans la fonction publique (inspecteurs santé et sécurité au travail, ACFI, médecins coordonnateurs, assistants et conseillers de prévention) afin de croiser les analyses sur l'avancement du PST et les réalités de terrain.

Cette démarche complète utilement celle relative au suivi et à la mise en œuvre des actions par la FS4 et les GT PST, en élargissant le dialogue aux praticiens de la prévention qui ne siègent pas dans les instances du CCFP. Elle permet d'alimenter le suivi du plan par des retours concrets sur les difficultés de mise en œuvre et les bonnes pratiques identifiées dans les administrations.

Les modalités de mise en œuvre prévues sont les suivantes :

- Définir le format et l'ordre du jour type de ces réunions ;
- Produire un compte-rendu synthétique des travaux, diffusé auprès des membres de la FS4 et des réseaux d'acteurs de la prévention ;
- Présenter des retours d'expériences de terrain et de réalisations concrètes par les acteurs de terrain afin de favoriser la diffusion de bonnes pratiques.

Sigles et acronymes

A

ACFI	Agent chargé de la fonction d'inspection
ANACT	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
ANFH	Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
AP	Assistant de prévention
ARS	Agence régionale de santé
AT-MP	Accidents du travail et maladies professionnelles

B

BDS	Base de données sociales
BND	Banque nationale de données
BOE	Bénéficiaires de l'obligation d'emploi

C

CCFP	Conseil commun de la fonction publique
CDG	Centre de gestion
CEREMA	Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement
CESE	Conseil économique, social et environnemental
CGDD	Commissariat général au développement durable
CGFP	Code général de la fonction publique
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CISIRH	Centre interministériel de services informatiques relatifs aux ressources humaines
CITIS	Congé pour invalidité temporaire imputable au service
CLEP	Comité local de l'emploi public
CMR	Agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction
CNAM	Caisse nationale de l'assurance maladie
CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNRACL	Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
COFIL	Comité de pilotage
CP	Conseiller de prévention
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CSA	Comité social d'administration
CSA-FS	Formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail du comité social d'administration
CSFPE	Conseil supérieur de la fonction publique de l'État
CSTB	Centre scientifique et technique du bâtiment

D

DAE	Direction des achats de l'État
DARES	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques

DGAFP

Direction générale de l'administration et de la fonction publique

DGCL

Direction générale des collectivités locales

DGOS

Direction générale de l'offre de soins

DGS

Direction générale de la santé

DGSCGC

Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises

DGT

Direction générale du travail

DIE

Direction de l'immobilier de l'État

DIESE

Délégation interministérielle à l'encadrement supérieur de l'État

DOCTT

Département de l'organisation, des conditions et du temps de travail de la DGAFP

DREES

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

DREETS

Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

DRH

Direction ou directeur des ressources humaines

DTA

Dossier technique amiante

DUERP

Document unique d'évaluation des risques professionnels

E

EDT

Espace de discussion sur le travail

EHESP

École des hautes études en santé publique

ESPER

Entreprises et services publics s'engagent résolument

EVREST

Évolutions et relations en santé au travail

F

FEP

Fonds en faveur de l'égalité professionnelle

FIPHFP

Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

FP

Fonction publique

FPE

Fonction publique de l'État

FPH

Fonction publique hospitalière

FPT

Fonction publique territoriale

FS4

Formation spécialisée n° 4 du Conseil commun de la fonction publique

G

GIEC

Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat

GRH

Gestion des ressources humaines

GT

Groupe de travail

H

HS

Hygiène et sécurité

I

IA

Intelligence artificielle

IGAS

Inspection générale des affaires sociales

INET

Institut national des études territoriales

INRS

Institut national de recherche et de sécurité

INSP

Institut national du service public

INTEFP

Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

ISST	Inspecteur santé et sécurité au travail
M	
MILDECA	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MINARM	Ministère des Armées
MRPIE	Mission régionale de la politique immobilière de l'État
O	
OPPBTP	Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics
OS	Organisations syndicales
P	
PAIA	Plan d'action interministériel amiante
PAP	Programme annuel de prévention
PAPRI Pact	Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail
PCA	Plan de continuité d'activité
PFRH	Plateforme régionale d'appui interministériel à la gestion des ressources humaines
PPR	Période de préparation au reclassement
PSC	Protection sociale complémentaire
PSSM	Premiers secours en santé mentale
PST	Plan santé au travail
PST-FP	Plan santé au travail dans la fonction publique
Q	
QVCT	Qualité de vie et des conditions de travail
R	
RAT	Repérage amiante avant travaux
RDGI	Registre de danger grave et imminent
RGPD	Règlement général sur la protection des données
RNCP	Répertoire national des certifications professionnelles
RPS	Risques psychosociaux
RSST	Registre de santé et de sécurité au travail
RSU	Rapport social unique
S	
SIR	Suivi individuel renforcé
SPF	Santé publique France
SPST	Service de prévention et de santé au travail
SPSTI	Service de prévention et de santé au travail interentreprises
SRE	Service des retraites de l'État
SSM	Service statistique ministériel
SST	Santé et sécurité au travail
SUMER	Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels
T	
TMS	Troubles musculosquelettiques
U	
UE	Union européenne

UGAP	Union des groupements d'achats publics
V	
VSS	Violences sexistes et sexuelles

Collection « Fonction publique – Gestion RH »

Sous-direction des politiques sociales
Octobre 2026

Pilotage et rédaction

Pierre BARBEY – Muriel CHUPIN – Alexis DOUSSELAINE

Plus d'informations sur
www.fonction-publique.gouv.fr

©DGAFP - Octobre 2026



**MINISTÈRE
DE L'ACTION
ET DES COMPTES
PUBLICS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique**