



Formation spécialisée du CCFP (FS4) *Conditions de travail, hygiène, santé et sécurité au travail* du 18 décembre 2025

Compte rendu

La réunion est présidée par M. Philippe Charpentier, chef du service des politiques sociales et salariales de la DGAFP.

Organisations syndicales présentes : CGT, FO, CFDT, UNSA, FSU, CFE-CGC, FAFPT.

Avant de commencer les travaux, le président et la CFDT ont tenu à rendre un hommage appuyé à Mylène Jacquot, hommage rejoint par l'ensemble des organisations syndicales.

En préambule, presque toutes les organisations syndicales ont fait une **déclaration liminaire, celle de la CFDT**. L'ordre du jour a démarré après ces expressions ; le compte-rendu de la séance du 17 juin 2025 est adopté à l'unanimité.

Présentation des données sur la santé des agents et leurs conditions de travail - Le rapport annuel sur l'état de la fonction publique – édition 2025

Cette édition propose également un dossier sur la santé des agents de la fonction publique :

- 1^{ère} partie : l'état de santé perçu des agents (EEC, 2024) ;
- 2^e partie : le bien-être psychologique des agents (TraCov2, 2023 de la DARES).

Ces données sont issues d'enquêtes statistiques appuyées sur le ressenti des travailleurs par rapport à leur emploi

L'état de santé perçu des agents :

- 8 agents sur 10 se déclarent en bonne santé ;
- 16 % des agents déclarent des limitations pour raison de santé ;
- 29 % des femmes (versus 24 % hommes) sont les plus concernées par une maladie chronique ou durable ;
- Les femmes se déclarent en moins bonne santé à tous âges et les métiers plus féminisés ont des indicateurs de santé plus dégradés.

Conclusion : Des écarts marqués selon le **genre, l'âge et la qualification** ce qui appelle à une prise en compte des expositions professionnelles des femmes au regard d'une population féminisée à 64 % et plus âgée dans la fonction publique

La CFDT évoque que la question sur « la bonne santé » ne renvoie pas à la définition de la santé par l'OMS (à savoir : la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité). Elle souligne que le maintien en emploi, en particulier pour les femmes, constituera un enjeu majeur au sein de la fonction publique. Articuler les politiques de maintien en emploi avec les niveaux de qualification et la reconnaissance des métiers pénibles apparaît également indispensable.

La DGAFP répond que les questions sont calées sur les enquêtes européennes.

Le bien-être psychologique des agents de la fonction publique

- Score « **d'épanouissement** » plus fréquent dans le privé : **33 %** (contre 28 % dans le public) ;
- Score relatif aux « **symptômes dépressifs** » plus fréquents dans le public : **19 %** (contre 16 % dans le privé) ;

- Dans la fonction publique, ce sont les hommes qui se déclarent plus épanouis (écart de 11 points) tandis que les femmes se déclarent en moins bonne santé et ont un risque significatif plus élevé aux symptômes dépressifs (1,3 fois plus que les hommes).

Le télétravail dans la fonction publique en 2024 **Télétravail**

- La proportion d'agent déclarant télétravailler a diminué entre 2021 et 2024 (post Covid 19) ;
- La proportion d'agents déclarant télétravailler est plus faible que dans le privé : **18 % FP** contre 22 % dans le privé ;
- Fortes variations de la pratique du télétravail entre versants : FPE : 25 %, FPT : 14 % et FPH : 6 % ;
- Depuis 2022, la majorité des télétravailleurs de la FP effectuent au maximum **un jour de télétravail par semaine** tandis que les salariés du privé sont **2 fois plus nombreux** à faire trois jours ou plus ;
- Les agents de la **FPE** sont les plus satisfaits de leur situation, contrairement à la **FPH** ;
- Un quart des agents souhaiterait télétravailler davantage, **parmi eux 1/3 n'effectuent pas de télétravail** ;
- **Les conditions de travail en télétravail en 2023** (TraCov 2, 2023, données statistiques à venir pour 2026...).

Cette enquête mesure le ressenti des télétravailleurs et permettra de connaître leur profil et leurs conditions de travail

La CFDT salue l'initiative de l'enquête en cours sur les conditions de travail en télétravail. Il est à souligner que les questions issues de cette enquête interrogent les facteurs de RPS issus du rapport Gollac. Il faudra néanmoins prendre en compte l'augmentation des TMS en lien avec des postes de travail moins bien aménagés à domicile.

Elle met en avant le fait que les méthodes managériales doivent être questionnées et améliorées : travail avec des objectifs clairs et partagés, prévoir les temps de regroupement, d'échanges informels, éviter l'atomisation du travail, l'individualisation et donc la pression sur l'agent sans possibilité de se reposer sur le collectif pour absorber les aléas.

Présentation ANACT des premiers éléments du bilan de la mise en œuvre des actions de prévention des risques psycho-sociaux dans la fonction publique depuis l'accord-cadre du 22 octobre 2013

La DGAFP explique la méthodologie : entretiens avec les acteurs de la prévention, les centre de gestion par exemple pour la territoriale ou le Fond National de Prévention de la CNRACL pour la FPH. Le travail est encore en cours et une trame nous est proposé.

L'ANACT présente le bilan d'étape 2017 qui montre que la prévention des RPS était freinée par la perception du sujet comme réservé aux experts, et que le passage du diagnostic à l'action restait fragile.

En 2025, le terme RPS est largement utilisé, mais il peut confondre causes et conséquences, renforcé par un effet « mille-feuilles » des actions QVCT. Des plans et outils existent, ce qui montre que le sujet n'est plus nié, mais ils n'assurent pas toujours une action efficace sur les facteurs de risque.

Les RPS sont encore souvent abordés après des incidents graves plutôt qu'à partir du travail réel. Les agents sont insuffisamment associés aux projets organisationnels, numériques et immobiliers, pourtant essentiels pour leur quotidien. La prévention reste peu intégrée aux priorités managériales, et les préventeurs rencontrent des difficultés malgré des expériences positives à valoriser.

L'ANACT souhaite faire un distinguo entre santé mentale et RPS. En préambule, elle précise que les différents troubles psychologiques en santé mentale ne rentrent pas dans le cadre de la définition de la santé mentale qui nous préoccupe ici. La prévention de la santé mentale passe par l'analyse des conditions de travail. Les facteurs de RPS génèrent des atteintes physiques et psychiques, rendant indispensable une approche par le travail. La question du maintien dans l'emploi est centrale.

La CFDT remercie l'ANACT pour ces éclairages sur la santé mentale, qu'elle partage pleinement.

Elle rappelle que la prévention doit avant tout interroger le sens du travail, le contenu du travail et son organisation, sans faire peser la responsabilité de la dégradation de la santé mentale sur les seuls individus.

La CFDT regrette que l'analyse de l'accord par la DGAFP n'ait pas intégré un baromètre RPS, permettant de mesurer le ressenti réel des agents.

Pourtant, la définition des risques psycho-sociaux, ainsi que les six facteurs issus du rapport Gollac, sont clairement inscrites dans l'accord que nous avons collectivement signé en 2013. Des outils reconnus d'identification des RPS existent, notamment la grille RPS de l'INRS ; il est regrettable qu'ils n'aient pas été mobilisés dans ce cadre.

Faute de temps et de possibilité d'expression suffisante, la CFDT transmettra un retour écrit sur la proposition de plan du rapport sur le bilan de la mise en œuvre des actions de prévention des RPS présentée par la DGAFP.

Présentation du rapport de l'enquête portant sur les acteurs de la prévention INTEPT (taux réponse 10% acteurs)

Reporté

3

Perspectives et suites du plan santé au travail dans la fonction publique

Le point relatif au PST n'a pas pu être examiné. La DGAFP consent à programmer une nouvelle FS4 et à proposer une méthode de travail en vue de l'élaboration du PST 2 pour la période 2026-2030.

Plusieurs groupes de travail seront mis en place pour traiter l'identification des thématiques prioritaires : les données disponibles en santé et sécurité au travail, les acteurs de la prévention, les risques professionnels, en particulier les RPS, avec des axes spécifiques sur la santé des femmes et les violences.

Monsieur Charpentier a exprimé la volonté d'articuler ce PST avec le PST5 du privé, en affirmant l'objectif de dépasser le simple bilan pour s'inscrire résolument dans une démarche opérationnelle et tournée vers l'action.

Paris, le 13 janvier 2026