



GT DGAFP du 26 mai 2026

« Plan de santé au travail 2026-2030 »

Compte rendu

La réunion est présidée par Mr Charpentier de la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP).

Organisations syndicales présentes : CGT, FO, CFDT, UNSA, FSU, CFE-CGC, FA-FP, Solidaires.

Représentants des ministères et des pouvoirs publics : Ministères sociaux, Armées, Environnement, Employeurs territoriaux, conseil supérieur de la fonction publique territoriale (CSFPT), DGOS et DGAFP.

Calendrier et organisation des travaux du Plan de Santé au Travail (PST)

La DGAFP a présenté l'avancement du PST 2026-2030. Le groupe de travail a examiné deux des quatre axes du plan ; les deux autres seront abordés le 22 juin, avec possibilité de contributions jusqu'au 31 juillet. La validation finale interviendra en FS4 début octobre 2026.

Les quatre axes structurants sont :

- Données
- Gouvernance
- Santé au travail
- Acteurs de la prévention

1

Présentation de l'axe « Politiques de prévention et données en santé au travail »

Objectif 1 : Faire des documents obligatoires de véritables leviers de prévention.

Actions prévues :

- Création d'un modèle commun DUERP / RSST / RDGI, adapté à la fonction publique. (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels, Registre Santé et Sécurité au Travail et Registre de Déclaration de Danger Grave et Imminent) ;
- Production d'un guide pratique et d'une formation pour améliorer l'usage de ces outils et garantir une utilisation conforme aux obligations réglementaires.

La **CFDT** souligne :

- La multiplicité des outils existants et la difficulté à garantir que tous les risques soient bien intégrés dans le DUERP ;
- La nécessité de rendre les documents accessibles et visibles, notamment via une cartographie ;
- L'importance de clarifier le livrable final : la **CFDT** soutient la **création d'un modèle numérique commun**, idéalement sous forme de logiciel en ligne intégrant des questions à embranchements permettant de couvrir l'ensemble des risques de la fonction publique. S'appuyer sur les outils existants (guide ANACT sur le DUERP généré, outils *OirA* de l'INRS).

Concernant les indicateurs, la **CFDT** demande d'aller au-delà du simple suivi des téléchargements : La **CFDT** souhaite plutôt le nombre de DUERP générés et PAPRIACT mis à

jour, ainsi que le nombre d'avis rendus en CSE/CSA/CST/F3SCT. Elle insiste également sur la nécessité de lier ces travaux à la sinistralité et à l'analyse des causes.

Objectif 2 : Consolider et enrichir les données en santé au travail.

Actions prévues :

- Déploiement des Bases de Données Sociales (BDS) ;
- Développement d'une application interministérielle AT/MP pour déclarer, suivre et consolider les accidents et maladies professionnelles ;
- Intégration d'indicateurs de santé et sécurité au travail dans les baromètres sociaux, accompagnés d'un guide d'utilisation.

Présentation détaillée du projet d'application interministériel AT/MP

La DGAFP rappelle :

- Les pratiques hétérogènes et le manque de données fiables dans la FPE ;
- Les exigences européennes en matière de données individuelles fines (sexe, âge, métier, lésion, lieu, facteur déviant, etc.) ;
- L'impossibilité d'obtenir des statistiques fiables sans outil structurant.

Le périmètre fonctionnel inclura :

- La déclaration,
- La gestion des frais médicaux (interface Chorus),
- Le suivi des séquelles,
- Le reporting détaillé,
- L'extraction des données pour Eurostat.

2

Le développement est prévu sur 1 an et demi, avec un déploiement été 2027, puis une généralisation début 2028.

La DGAFP insiste : Toutes les déclarations seront enregistrées et tracées, y compris les AT/MP déclarés mais non reconnus.

La **CFDT** accueille favorablement le projet d'application AT/MP et formule plusieurs demandes :

- Interconnexion avec les autres outils RH (DUERP, BDS, RSST) pour une vision globale et cohérente ;
- Mise à disposition de l'outil pour les agents, afin qu'ils puissent **déclarer eux-mêmes** en faisant une demande de reconnaissance d'accident ou maladie professionnelle en ligne, suivre l'avancement de leur dossier, disposer d'une transparence complète et traçabilité des expositions professionnelles comme le prévoit la loi santé de 2021 avec le DUERP ;
- L'évolution du droit avec la création d'un refus implicite de l'administration, qui n'existe pas dans la fonction publique et bloque l'agent dans la reconnaissance de son droit à réparation.

La **CFDT** rappelle également :

- Les limites du logiciel Prorisq dans la FPT et la FPH (taux de couverture de 46 %, seulement 37 % en FPH) ;
- L'absence d'association des administrateurs CNRACL au projet, alors qu'une transposition aux autres versants est envisagée.

Les employeurs territoriaux regrettent de ne pas être associés dès la conception du nouvel outil AT/MP. La DGAFP assure que les spécificités des autres versants seront prises en compte.

Présentation de l'axe « Piloter le PST »

La DGAFP présente les modalités de pilotage du PST 2026-2030 :

- Transposition des évolutions du PST5 du secteur privé ;
- Participation structurée de la DGAFP au comité de pilotage du PST5 ;
- Mise en place d'un groupe de travail permanent en FS4 ;
- Organisation d'échanges réguliers entre OS et acteurs de prévention.

La **CFDT** est satisfaite que cet axe soit un axe fort à part entière, conformément à sa demande. Elle souhaite :

- Des mesures coercitives envers les employeurs qui ne respectent pas leurs obligations ;
- Que le PST ne doit pas rester une déclaration d'intention ;
- Une intervention annuelle de la DGT sur l'évolution du PST5 sur les risques communs ;
Un pilotage régulier et la tenue effective des GT FS4.