



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

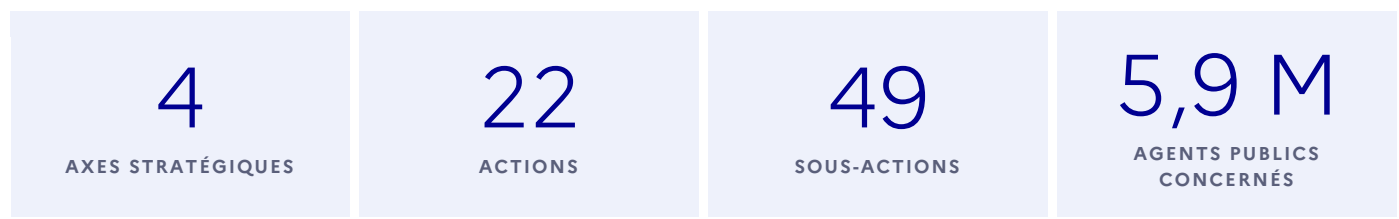
Dossier de presse

Plan santé au travail dans la fonction publique

2026 – 2030



Le plan en chiffres



Le Plan santé au travail dans la fonction publique (PST-FP) 2026–2030 a été présenté le 8 octobre 2026 devant la formation spécialisée n° 4 du Conseil commun de la fonction publique. Structuré autour de quatre axes, il rassemble 22 actions et 49 sous-actions au bénéfice des 5,9 millions d’agents des trois versants de la fonction publique.

Élaboré par la direction générale de l’administration et de la fonction publique au terme d’un cycle de concertation avec les organisations syndicales, les employeurs publics et les réseaux de prévention, il fixe pour cinq ans une feuille de route opérationnelle, assortie de livrables datés et d’indicateurs de suivi.

Sommaire

Éditorial.....	4
Introduction.....	5
Le PST-FP 2026–2030 en bref	6
Pourquoi un nouveau plan ?	7
Une méthode : la construction partenariale	9
Neuf mesures phares	10
Les orientations stratégiques du plan santé au travail dans la fonction publique 2026–2030	11
Gouvernance, suivi et évaluation	13
Articulation avec le plan santé au travail du secteur privé	14
Glossaire	15
Les 22 actions du plan	16
Contacts presse	17

Éditorial

De M. le Directeur général de l'administration et de la fonction publique



La fonction publique emploie près de six millions d'agents. Des soignants, des enseignants, des agents de terrain, des administratifs : autant de parcours que de conditions de travail diverses et de risques professionnels qui appellent une réponse à la hauteur de la responsabilité que nous portons en tant qu'employeurs publics. Cette ambition, engagée avec le premier plan santé au travail dans la fonction publique en 2022, entre aujourd'hui dans une nouvelle étape.

Le PST-FP 2026–2030 n'est pas une simple reconduction. C'est un approfondissement assumé, construit à partir d'un bilan honnête et partagé avec les employeurs des trois versants, les organisations syndicales, les acteurs de la prévention et les professionnels de santé au travail. Il tire les enseignements d'une période marquée par des crises successives notamment (sanitaire, organisationnelle, climatique) qui ont mis à l'épreuve les conditions de travail des agents comme la robustesse de nos dispositifs de prévention.

Ce deuxième plan repose sur une conviction simple : la performance du service public est indissociable de la santé de celles et ceux qui le font vivre. Un agent exposé à des risques professionnels non maîtrisés, en situation d'usure ou fragilisé par des conditions de travail dégradées, n'est pas en mesure de rendre le service que nos concitoyens sont en droit d'attendre. La santé au travail n'est pas un coût : c'est une condition de l'efficacité collective.

Le PST-FP 2026–2030 structure son action autour de quatre axes complémentaires :

- **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 innove sur deux points que je veux mettre en avant. Pour la première fois, les risques professionnels liés au déploiement de l'intelligence artificielle dans les administrations font l'objet d'une action dédiée. Pour la première fois également, l'adaptation des conditions de travail aux effets du changement climatique entre dans le périmètre d'un plan santé au travail de la fonction publique. Ce n'est pas de la prospective : c'est une réponse à des réalités que les agents vivent déjà aujourd'hui.

Ce plan est accompagné d'une boîte à outils concrète, directement mobilisable par les employeurs publics : un socle de ressources documentaires, des référentiels pour le dialogue social sur les conditions de travail, des dispositifs d'appui à la prévention des risques professionnels et des conduites addictives, et une offre de formation renforcée pour les encadrants.

Il ne s'agit pas seulement d'afficher des intentions. Il s'agit de changer durablement la place que la santé au travail occupe dans les priorités des administrations. Un objectif a été fixé : 100 % de documents uniques d'évaluation des risques professionnels actualisés d'ici à 2028. Chaque employeur public, porte, à son niveau, une responsabilité concrète et j'invite chacune et chacun à se saisir sans tarder de ce plan et à décliner ses actions au plus proche des collectifs de travail. La DGAFP, avec ses partenaires, lui en donne les outils.

Prendre soin de l'agent, c'est prendre soin du service public.

Boris MELMOUX-EUDE
Directeur général de l'administration et de la fonction publique

1 Introduction

La santé et la sécurité au travail sont l'affaire de tous : elles 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 2026–2030 s'inscrit dans cette conviction profonde. Il prolonge et amplifie les engagements pris dans le cadre du plan 2022–2025, en tirant les enseignements des avancées accomplies comme des marges de progression.

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.

Comme le précédent, ce plan s'adresse à l'ensemble de la fonction publique dans ses trois versants : la fonction publique de l'État, la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière. Si chacun de ces versants a ses réalités propres, des organisations distinctes et des enjeux spécifiques, tous partagent une même obligation : garantir à leurs agents des conditions de travail sûres et adaptées.

Ce plan repose sur une gouvernance partagée. Piloté par la DGAFP, il a été construit avec l'ensemble des acteurs de la prévention (inspecteurs santé et sécurité au travail, médecins de prévention, conseillers et assistants de prévention, chefs de bureau chargés de la prévention) et en lien étroit avec les ministères, la direction générale des collectivités locales, la direction générale de l'offre de soins, ainsi qu'avec les employeurs territoriaux et hospitaliers. Aucune administration ne peut porter seule ces ambitions : c'est un effort collectif, qui suppose une coordination durable entre employeurs publics, organisations syndicales et structures de prévention.

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 plan partage avec le PST-FP des enjeux communs : pour la première fois, les deux documents ont été construits en dialogue, afin de 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 du 28 mai 1982 et du 10 juin 1985 relatifs à l'hygiène et à la sécurité dans la fonction publique, les textes propres à chaque versant et les obligations issues du code du travail applicables aux employeurs publics rappellent que la prévention des risques professionnels n'est pas une option. Elle s'impose. Ce plan n'a pas pour objet de s'y substituer, mais d'apporter aux employeurs publics des outils, des méthodes et des repères pour en améliorer concrètement la portée, au bénéfice 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, évoluant dans des environnements de travail bien organisés, servent mieux les usagers.

2 Le PST-FP 2026–2030 en bref

Intitulé	Plan santé au travail dans la fonction publique (PST-FP) 2026–2030
Période	2026–2030 (cinq ans)
Pilote	Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)
Champ	Les trois versants : État, territoriale, hospitalière
Agents concernés	5,80 millions d'agents publics au 31 décembre 2023
Architecture	4 axes, 22 actions, 49 sous-actions
Instance de suivi	Formation spécialisée n° 4 du Conseil commun de la fonction publique
Périodicité	Au moins deux réunions par an, groupes de travail autant que de besoin
Plan précédent	PST-FP 2022–2025

Ce que le plan apporte aux employeurs publics

Des outils opérationnels : guides actualisés, modèles standardisés de documents de prévention, chartes et conventions types, fiches réflexes, kits de prise en main, recueils de bonnes pratiques.

Des formations : modules déployés sur la plateforme mentor, modules intégrés aux cursus des écoles de service public, certification de la formation des inspecteurs santé et sécurité au travail.

Un cadre juridique clarifié : actualisation des décrets du 28 mai 1982 et du 10 juin 1985, doctrines interministérielles, circulaires et instructions communes aux trois versants.

Des données consolidées : montée en charge des bases de données sociales, application de recueil des accidents du travail et des maladies professionnelles, indicateurs de santé au travail intégrés aux baromètres sociaux.

Ce qui change, selon le point de vue

Pour...	Ce que le plan prévoit
L'agent	Des rendez-vous aux moments clés du parcours professionnel, un accès facilité aux programmes de prévention en santé publique, une meilleure prise en charge en cas de violences, des procédures de reconnaissance des accidents de service harmonisées.
L'encadrant	Des modules de santé et sécurité au travail dans les parcours de formation, des critères de qualité de vie et des conditions de travail dans l'entretien professionnel, une mise à jour de la boussole du manager.
L'employeur public	Des modèles standardisés de DUERP, de registre de santé et de sécurité au travail et de registre de signalement, des outils de mutualisation de la médecine de prévention, un accompagnement de la base de données sociales.
L'acteur de prévention	Une doctrine d'intervention pour les ISST et les ACFI, une formation certifiée, une communauté professionnelle animée nationalement, un guide et une formation dédiés aux assistants et conseillers de prévention.
Le représentant du personnel	Un guide de référence des formations spécialisées actualisé et un module de formation national déployé sur MENTOR dès 2026.

3 Pourquoi un nouveau plan ?

La fonction publique employait 5,80 millions d'agents au 31 décembre 2023, dont 2,57 millions dans la fonction publique de l'État, 1,99 million dans la fonction publique territoriale et 1,24 million dans la fonction publique hospitalière. Ces effectifs se répartissent entre des métiers et des environnements de travail extrêmement divers (enseignement, soins, sécurité, entretien des espaces publics, travail administratif) qui appellent des réponses de prévention différenciées.

Des besoins de santé au travail qui s'accroissent

- Le nombre moyen de jours d'absence pour raisons de santé s'établissait en 2023 à 8,8 jours dans la fonction publique de l'État hors enseignants, 13,3 jours dans la fonction publique territoriale et 12,9 jours dans la fonction publique hospitalière.¹
- Les risques psychosociaux procèdent de l'organisation du travail elle-même et ne sauraient être réduits à une fragilité individuelle : les travaux du collège d'expertise présidé par Michel Gollac les appréhendent à travers six familles de facteurs, de l'intensité du travail à l'insécurité de la situation de travail.
- Les femmes représentent 63 % des agents publics. L'exposition différenciée aux mêmes facteurs de risques, la prévention dans les filières particulièrement féminisées et la prise en compte des moments de vie appellent une action structurée.
- L'usure professionnelle, physique et mentale, demeure un motif majeur d'éloignement durable de l'emploi. Le FIPHFP a collecté environ 127 millions d'euros de contributions des employeurs publics en 2024, finançant chaque année plusieurs milliers d'aménagements de postes et d'aides techniques et humaines.

Une démographie médicale sous tension

La France comptait 4 853 médecins du travail en activité en 2025², soit une baisse de 15 % par rapport à 2012 (5 738). Cette baisse de la démographie médicale, qui touche l'ensemble du champ de la santé au travail, impose de repenser les modèles d'organisation de la médecine de prévention dans la fonction publique : organisation de la pluridisciplinarité, délégation de missions entre médecins et infirmiers, mutualisation entre employeurs, harmonisation des outils numériques, attractivité des conditions d'exercice.

Un réseau d'acteurs de prévention à consolider

Environ 170 inspecteurs santé et sécurité au travail sont recensés dans la fonction publique de l'État³, pour 2,52 millions d'agents, soit un ratio d'environ un inspecteur pour 14 800 agents. À titre de comparaison, l'inspection du travail comptait environ 2 200 agents de contrôle pour environ 19 millions de salariés du secteur privé en 2023, soit un ratio d'environ un pour 8 600.

La fonction publique territoriale compte pour sa part environ 600 agents chargés des fonctions d'inspection⁴. Le bilan hygiène et sécurité 2022–2023 recense par ailleurs environ 18 844 assistants de prévention et 1 514 conseillers de prévention dans la fonction publique de l'État. Il n'existe pas à ce jour de certification professionnelle spécifique aux ISST ou aux ACFI, contrairement à l'inspection du travail du secteur privé qui dispose d'un parcours de formation initiale normé.

¹ Rapport annuel sur l'état de la fonction publique, DGAFP, édition 2025.

² DREES, La démographie des professionnels de santé depuis 2012

³ Bilan hygiène et sécurité 2022–2023, DGAFP

⁴ Rapport social unique 2023, DGCL, pour la fonction publique territoriale

Des outils réglementaires encore inégalement déployés

La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail a consolidé les obligations relatives au document unique d'évaluation des risques professionnels et créé le programme annuel de prévention comme suite opérationnelle du document unique. Ces derniers demeurent inégalement déployés dans les administrations, ce qui limite la traduction concrète de l'évaluation des risques en mesures de prévention. Selon la synthèse nationale du RSU 2023 produit par la DGCL, on estime à 40% le nombre de collectivités ayant mis en place un DUERP au 31 décembre 2023. Les données de la DARES (enquête Conditions de Travail 2019) indiquent que 51% d'établissements au sein de la fonction publique disposent d'un DUERP dont 50% disposent d'un volet RPS.

Des risques nouveaux à anticiper

Deux champs, absents des plans précédents, entrent dans le périmètre du PST-FP 2026–2030 : les risques professionnels liés au déploiement de l'intelligence artificielle dans les administrations et l'adaptation des conditions de travail aux effets du changement climatique, en cohérence avec le troisième plan national d'adaptation au changement climatique.

4 Une méthode : la construction partenariale

Le PST-FP 2026–2030 a été élaboré au terme d'un cycle de concertation conduit par la DGAFP, associant les organisations syndicales représentatives, les employeurs des trois versants et les réseaux professionnels de la prévention. Des réunions bilatérales ont été tenues avec chacun des partenaires institutionnels, complétées par des groupes de travail thématiques.

Les partenaires associés

- Ministères et directions d'administration centrale : direction générale du travail (DGT), direction générale des collectivités locales (DGCL), direction générale de l'offre de soins (DGOS), direction de l'immobilier de l'État (DIE).
- Opérateurs et institutions : Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP), Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).
- Employeurs territoriaux et hospitaliers : Fédération nationale des centres de gestion (FNCDG), France urbaine, représentants des établissements hospitaliers.
- Réseaux de prévention : inspecteurs santé et sécurité au travail, agents chargés des fonctions d'inspection, médecins de prévention, assistants et conseillers de prévention, réseau des inspections générales.
- Organisations syndicales représentatives siégeant au Conseil commun de la fonction publique.

Un plan opérationnel par construction

Chacune des 49 sous-actions du plan est documentée selon un format homogène, ce qui permet un suivi comparable dans le temps et entre les versants.

Rubrique de la fiche-action	Contenu
Contexte et enjeux	Cadre juridique applicable, état des lieux, données chiffrées et sources.
Action proposée	Objectifs poursuivis, description de la mesure et modalités de mise en œuvre.
Références croisées	Correspondance, lorsqu'elle existe, avec les actions du plan santé au travail du secteur privé 2026–2030.
Pilotes	Administration responsable de la mise en œuvre.
Partenaires	Administrations, opérateurs et réseaux associés à la conduite de la sous-action.
Livrable attendu	Production concrète : texte réglementaire, guide, circulaire, outil numérique, formation.
Échéance	Année cible de réalisation prévue entre 2026 et 2030.
Indicateurs de suivi	Mesures quantitatives ou qualitatives permettant de constater la réalisation effective de l'action concernée.

5 Neuf mesures phares

Sans préjudice des 49 sous-actions du plan, 9 mesures en illustrent la portée opérationnelle.

Le développement des espaces de discussion sur le travail

Actualisation du guide méthodologique relatif aux espaces de discussion sur le travail (EDT), élaboration d'une charte de bonne conduite pour leur animation, formation des animateurs et recueil de bonnes pratiques. Les EDT permettent aux agents d'analyser collectivement leur travail réel à partir de situations concrètes et constituent un levier de prévention primaire des risques psychosociaux (action 1.1).

Un socle documentaire commun pour la prévention

Développement d'un modèle standardisé de document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), de registre de santé et de sécurité au travail (RSST) et de registre de signalement d'un danger grave et imminent, assorti d'un objectif de 100 % de DUERP actualisés en 2028 (action 3.1).

L'actualisation des décrets de 1982 et 1985

Modification des textes fondateurs de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique, sur la pluridisciplinarité des services de médecine de prévention comme sur la répartition des compétences entre ISST, ACFI et inspection du travail (actions 2.1, 2.2 et 2.3).

Un référentiel de délégation entre médecins et infirmiers

Élaboration d'un référentiel harmonisé de répartition des missions, pour répondre à la baisse de la démographie médicale sans dégrader le suivi des agents (action 2.1).

Un plan d'action pour les médecins agréés et les conseils médicaux

Plan d'attractivité (rémunération, simplification, recrutement) et kit d'outils pour la professionnalisation des secrétariats des conseils médicaux (action 1.5).

Un dispositif renforcé de protection contre les violences

Révision des circulaires relatives à la protection fonctionnelle et production d'une instruction interministérielle sur le signalement et le recensement des événements violents (action 1.6).

La certification de la formation des ISST

Certification du parcours de formation et animation d'une communauté professionnelle ISST/ACFI dotée d'une plateforme numérique et d'une réunion annuelle (action 2.4).

Une offre de formation nationale sur MENTOR

Déploiement dès 2026 d'un module destiné aux membres des formations spécialisées des comités sociaux, complété par des modules pour les assistants et conseillers de prévention et pour l'évaluation des risques (actions 2.5, 2.7 et 3.1).

Une application de suivi des accidents du travail et des maladies professionnelles

Consolidation des données de sinistralité des trois versants et présentation régulière des données en formation spécialisée (action 3.2).

6 Les orientations stratégiques du plan santé au travail dans la fonction publique 2026–2030

Issu d'un dialogue constant entre la direction générale de l'administration et de la fonction publique, les organisations syndicales, les employeurs des trois versants et les acteurs institutionnels de la prévention, le plan santé au travail dans la fonction publique 2026–2030 constitue la feuille de route de la politique de santé au travail des employeurs publics pour les cinq prochaines années. Il traduit une ambition : faire de la prévention un principe effectif d'organisation du travail et de protection des agents, à travers les orientations suivantes :

- Élargir la palette des risques professionnels pris en compte dans la fonction publique, de la santé mentale aux risques émergents liés à l'intelligence artificielle et au changement climatique ;
- Placer la prévention primaire au cœur des politiques de santé au travail des employeurs publics ;
- Reconnaître et professionnaliser les métiers de la prévention dans la fonction publique ;
- Fonder les politiques de prévention sur des données consolidées et comparables entre les trois versants.

Afin de déployer au mieux ces actions, le plan s'appuie sur une gouvernance formalisée. Le rôle de la formation spécialisée n° 4 du Conseil commun de la fonction publique sera consolidé et les liens entre les plans santé au travail de la fonction publique et du secteur privé seront approfondis, à travers une meilleure articulation de leurs objectifs respectifs, un plus grand partage des outils et un renforcement des liens entre acteurs institutionnels.

Axe 1

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

10 actions 24 sous-actions

Premier axe du plan par son volume, il traite des risques auxquels les agents publics sont concrètement exposés. Il s'agit d'abord de préserver la santé mentale et de prévenir les risques psychosociaux (actions 1.1 et 1.8), de mieux prendre en compte la santé des femmes au travail (action 1.2) et de prévenir l'usure professionnelle en améliorant le dispositif de reclassement (action 1.3).

Il s'agit ensuite de garantir aux agents une reconnaissance et une réparation effectives des atteintes à la santé d'origine professionnelle, en harmonisant les procédures relatives aux accidents de service et aux maladies professionnelles et en consolidant le fonctionnement des conseils médicaux (actions 1.4 et 1.5), de mieux protéger les agents face à toutes les formes de violences en milieu professionnel (action 1.6) et de poursuivre la mobilisation des employeurs sur les risques liés à l'amiante (action 1.7).

Cet axe intègre enfin deux champs émergents, encore peu explorés dans les politiques de prévention de la fonction publique : les risques professionnels liés au développement de l'intelligence artificielle (action 1.9) et l'adaptation des conditions de travail aux effets du changement climatique (action 1.10).

Axe 2

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

7 actions

15 sous-actions

La politique de prévention repose sur des professionnels : médecins et infirmiers en santé au travail, inspecteurs santé et sécurité au travail, agents chargés des fonctions d'inspection, assistants et conseillers de prévention, encadrants de proximité, représentants du personnel siégeant en formation spécialisée.

Cet axe adapte les modèles d'organisation de la médecine de prévention à la crise démographique et rénove son cadre d'exercice (actions 2.1 et 2.2), clarifie le cadre d'intervention des acteurs de l'inspection et valorise leurs métiers (actions 2.3 et 2.4), consolide le réseau de proximité des assistants et conseillers de prévention (action 2.5), intègre la santé et la sécurité au travail dans les parcours et l'évaluation des encadrants (action 2.6) et outille les formations spécialisées des comités sociaux par une formation commune (action 2.7).

Axe 3

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

3 actions

6 sous-actions

On ne prévient bien que ce que l'on mesure efficacement. Cet axe harmonise les outils d'évaluation des risques professionnels et accompagne leur appropriation par les agents et les employeurs (action 3.1), consolide l'agrégation des données de sinistralité des trois versants, aujourd'hui dispersées entre plusieurs producteurs (action 3.2), et promeut l'utilisation des baromètres sociaux comme instruments de pilotage de la prévention (action 3.3).

Axe 4

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

2 actions

4 sous-actions

Un plan ne vaut que par son suivi effectif. Ce dernier axe assure le rôle d'interface de la direction générale de l'administration et de la fonction publique dans le pilotage et la diffusion du plan santé au travail du secteur privé auprès des employeurs publics (action 4.1) et met en place une gouvernance formalisée du plan, associant les organisations syndicales et les acteurs de la prévention (action 4.2).

7 Gouvernance, suivi et évaluation

La gouvernance du PST-FP 2026–2030 fait elle-même l'objet d'une action du plan (action 4.2). Elle repose sur trois niveaux articulés.

- Un pilotage institutionnel : la formation spécialisée n° 4 du Conseil commun de la fonction publique examine l'avancement du plan au moins deux fois par an ;
- Des groupes de travail thématiques, réunis autant que de besoin avec les organisations syndicales et les acteurs de la prévention, avec une cible d'au moins trois réunions annuelles et un compte rendu semestriel diffusé aux membres de la formation spécialisée ;
- Une session annuelle réunissant conjointement les organisations syndicales et les acteurs de la prévention, dont le compte rendu est partagé en formation spécialisée.

Le suivi opérationnel est assuré par la DGAFP à partir d'un tableau de bord de l'avancement des actions et des sous-actions. Chaque sous-action est assortie d'indicateurs permettant d'en mesurer la mise en œuvre effective : nombre d'agents formés, taux d'employeurs disposant d'un document unique actualisé, délai moyen de traitement des dossiers par les conseils médicaux, publication effective des livrables attendus.

Trois niveaux de responsabilité

La dgafp assure le pilotage d'ensemble, la production des textes et outils interministériels et l'animation des réseaux nationaux. Elle est pilote de 40 des 49 sous-actions.

Les partenaires institutionnels (INTEFP, ANACT, DIE, employeurs publics) pilotent les sous-actions relevant de leur champ de compétence.

Les employeurs publics des trois versants demeurent responsables de la mise en œuvre des obligations qui leur incombent ; le plan leur fournit les outils et les repères pour y satisfaire.

Le PST-FP 2026–2030 a été construit en dialogue avec le plan santé au travail du secteur privé 2026–2030, piloté par la direction générale du travail. Les deux plans partagent des enjeux communs : renforcement du pouvoir d’agir des travailleurs dans la prévention de leur santé et de leur sécurité, prévention des risques psychosociaux et promotion de la santé mentale, maintien en emploi et prévention de la désinsertion professionnelle, santé et sécurité des femmes au travail.

Chaque fiche-action du PST-FP identifie, lorsqu’elle existe, l’action correspondante du plan du secteur privé, ce qui permet de suivre la convergence des deux démarches.

L’action 4.1 confie à la DGAFP un rôle d’interface : participation au comité de pilotage du plan du secteur privé, désignation de référents « fonction publique », préparation des positions de la fonction publique, présentation d’un bilan en formation spécialisée n° 4 et intervention régulière de la direction générale du travail devant cette instance.

9 Glossaire

ACFI	Agent chargé des fonctions d'inspection (fonction publique territoriale)
ANACT	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
AP / CP	Assistant de prévention / conseiller de prévention
AT/MP	Accidents du travail et maladies professionnelles
BDS	Base de données sociales
CCFP	Conseil commun de la fonction publique
CITIS	Congé pour invalidité temporaire imputable au service
CNRACL	Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
CSA-FS	Formation spécialisée du comité social d'administration
DGAFP	Direction générale de l'administration et de la fonction publique
DGCL / DGOS / DGT	Directions générales des collectivités locales, de l'offre de soins et du travail
DIE	Direction de l'immobilier de l'État
DTA	Dossier technique amiante
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
EDT	Espace de discussion sur le travail
FIPHFP	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
INTEFP	Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
ISST	Inspecteur santé et sécurité au travail
MENTOR	Plateforme interministérielle de formation à distance des agents publics
PAP	Programme annuel de prévention
PST-FP	Plan santé au travail dans la fonction publique
QVCT	Qualité de vie et des conditions de travail
RDGI	Registre de signalement d'un danger grave et imminent
RPS	Risques psychosociaux
RSST	Registre de santé et de sécurité au travail
SST	Santé et sécurité au travail

Les 22 actions du plan

1.1	Promouvoir des actions de formation en santé mentale et prévention des risques psychosociaux
1.2	Structurer une politique de prévention et de suivi en santé au travail attentive aux enjeux liés au genre
1.3	Mieux prévenir les risques d'usure professionnelle et améliorer le dispositif de reclassement
1.4	Harmoniser et sécuriser les procédures de reconnaissance des accidents de service et des maladies professionnelles
1.5	Renforcer le fonctionnement des conseils médicaux et consolider le réseau des médecins agréés
1.6	Développer et mettre en œuvre une approche globale et intégrée de lutte contre les violences en milieu professionnel dans la fonction publique
1.7	Poursuivre la mobilisation des employeurs publics dans la prise en compte des risques liés à l'amiante
1.8	Développer les actions de prévention en santé publique en milieu professionnel, en mobilisant l'ensemble des acteurs concernés
1.9	Prévenir les risques professionnels liés au déploiement et aux utilisations de l'intelligence artificielle dans la fonction publique
1.10	Adapter les conditions de travail des agents aux effets du changement climatique
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
2.2	Rénover le cadre d'exercice de la médecine de prévention : un levier d'attractivité pour la fonction publique
2.3	Clarifier et renforcer le cadre d'intervention des ISST et des ACFI
2.4	Reconnaître et valoriser les métiers d'inspection en santé et sécurité au travail dans la fonction publique
2.5	Consolider le réseau de proximité des assistants et conseillers de prévention
2.6	Intégrer la SST/QVCT dans les parcours et l'évaluation des encadrants
2.7	Outiller les formations spécialisées des comités sociaux : mise en place d'une formation commune
3.1	Développer, harmoniser et accompagner la mobilisation des outils d'aide à l'évaluation des risques professionnels
3.2	Consolider l'agrégation des données en matière de prévention des risques dans la fonction publique
3.3	Promouvoir l'utilisation des baromètres sociaux, en intégrant notamment des indicateurs de perception des agents sur leur état de santé
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
4.2	Mettre en place une gouvernance formalisée du PST-FP associant les organisations syndicales et les acteurs de prévention

Contacts presse

Service de presse du ministère chargé de la fonction publique - communication.dgafp@finances.gouv.fr

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**