



## Déclaration liminaire CCHSCT CSFPE du 05/05/2026

La CGT souhaite partir d'un constat simple : cette instance ne peut pas continuer à être essentiellement une instance de présentation de bilans, d'enquêtes et de retours d'expérience. Les documents transmis sont utiles, parfois riches, mais ils confirment surtout une chose : les constats sont connus, documentés, répétés. Ce qui manque désormais, ce ne sont pas des diagnostics supplémentaires, ce sont des décisions, des moyens et des obligations opposables.

L'enquête sur les acteurs de prévention montre l'importance centrale de ces réseaux dans la Fonction publique de l'État. Les assistants et conseillers de prévention, les ISST, les ACFI, les services de médecine de prévention sont au plus près du travail réel, des risques, des alertes et des agents. Mais les reconnaître dans une enquête ne suffit pas. Encore faut-il leur donner le temps, la formation, le positionnement et les garanties nécessaires pour agir.

Sur ce point, la CGT souhaite rappeler que les préconisations de la CCHSCT de 2016 existent déjà. Elles prévoyaient notamment un temps dédié significatif pour les conseillers de prévention, si possible à temps complet ou au minimum à mi-temps, et au moins une journée par semaine pour les assistants de prévention. Dix ans plus tard, nous ne pouvons pas faire comme si cette question était nouvelle. Sans temps de travail identifié, sans lettre de cadrage réelle, sans formation continue, sans animation de réseau et sans capacité d'intervention sur le terrain, les acteurs de prévention sont placés dans une injonction impossible : prévenir sans moyens.

Le bilan du FIACT montre que des démarches intéressantes existent lorsqu'elles partent du travail réel, qu'elles associent les agents et qu'elles s'appuient sur des acteurs de prévention identifiés. Mais il montre aussi les limites d'une politique par appels à projets. Quelques expérimentations utiles ne font pas une politique de prévention pour 2,5 millions d'agents de l'État. Le FIACT révèle surtout que la prévention fonctionne quand il y a du temps, des moyens, des compétences, un DUERP vivant, un PAPRIACT suivi et un dialogue social. Autrement dit, exactement ce qui manque trop souvent dans les services. La CGT demande donc que le fonds ne serve pas de vitrine QVCT, mais qu'il soit renforcé, pérennisé, articulé aux F3SCT, et recentré sur la prévention primaire : organisation du travail, charge, effectifs, RPS, TMS, médecine de prévention et moyens des acteurs de prévention. Le travail ne s'améliore pas par concours de projets. Il s'améliore quand l'employeur public assume enfin ses obligations à minima en déployant et en mettant œuvre de manière effective l'ensemble des enseignements tirés des expérimentations au sein des différentes administrations.

La CGT demande donc que cette instance sorte de la logique de simple constat. Nous demandons un plan d'action précis sur le renforcement des réseaux de prévention dans le cadre du PST 2 : temps dédié effectif pour les AP et CP, formation initiale et continue, reconnaissance dans les parcours, animation des réseaux, association systématique aux travaux des formations spécialisées.

Nous demandons également une consolidation nationale des données relatives aux accidents de service, maladies professionnelles, suicides et tentatives de suicide liés au travail. On ne construit pas une politique de prévention sérieuse avec des angles morts statistiques. L'absence de données n'est pas neutre : elle invisibilise les responsabilités de l'employeur public.

Enfin, la CGT rappelle que la prévention primaire suppose d'agir sur l'organisation du travail : effectifs, charge, restructurations, injonctions contradictoires, perte de sens, management par objectifs, intensification. Les agents publics n'ont pas besoin d'accompagnement à la dégradation de leurs conditions de travail. Ils ont besoin que cette dégradation cesse.

Pour la CGT, la santé au travail dans la Fonction publique de l'État exige des engagements contraignants, des moyens humains et budgétaires, des instances renforcées, et le rétablissement de véritables CHSCT de plein exercice. Sans cela, nous continuerons à produire des bilans sur une prévention empêchée.