



Déclaration liminaire

Conseil Commun de la Fonction Publique

FS4 du 03 février 2026

Examen des questions relatives aux conditions de travail, à l'hygiène, à la santé et à la sécurité au travail

Mesdames, Messieurs,

Pour la CGT, ouvrir la discussion d'un plan santé au travail post-2025 impose d'abord un constat lucide : les agentes et agents des fonctions publiques continuent de payer le prix des restructurations permanentes, du manque d'effectifs et d'une intensification du travail devenue structurelle. Derrière les indicateurs, il y a une réalité quotidienne faite d'usure et d'érosion professionnelles, de perte de sens et de dégradation des collectifs de travail.

Le 1^{er} plan santé au travail a posé des intentions, mais sans moyens contraignants, ni financement à la hauteur, autour de 5 axes :

1. Dialoguer pour mieux piloter la santé au travail ;
2. Prévenir pour agir avant les accidents et les risques ;
3. Améliorer le travail et la qualité de vie et des conditions de travail ;
4. Maintenir dans l'emploi afin d'éviter la désinsertion ;
5. Renforcer les acteurs de la médecine et de la prévention.

Nous constatons que les « pénuries » de médecins de prévention persistent, que les formations spécialisées manquent encore de leviers réels et que la prévention primaire reste trop souvent un affichage.

La CGT Fonction Publique refuse qu'un futur plan se limite à une nouvelle feuille de route sans portée opérationnelle.

Nous exigeons :

- Des engagements chiffrés en matière de recrutements et de moyens pour la prévention ;
- Une action réelle sur l'organisation du travail, et pas seulement sur l'adaptation des agents ;
- Le renforcement des droits d'intervention des représentants du personnel ;
- Une reconnaissance pleine et entière des risques psychosociaux et de l'usure professionnelle ;
- La remise en place de CHSCT de plein exercice.

À titre d'exemple, nous tenons à exprimer dans cette instance qu'en l'espace de quelques jours, deux articles nous ont interpellés et sont particulièrement révélateurs. Ils portent sur les directions hospitalières et leurs stratégies dans un contexte d'austérité budgétaire et de colère sociale grandissante, tant du côté des populations que des personnels.

Le premier est issu de la revue « Santé RH », à destination des directeurs et directrices des ressources humaines. Il s'intitule : « Gérer un conflit ou une crise sociale à l'hôpital : stratégies, méthodes et leviers d'action ».

Le second, publié sur le site « Acteurs Publics », s'intitule : « À l'École des hautes études en santé publique, les futurs directeurs d'hôpitaux s'entraînent à annoncer les mauvaises nouvelles ».

Il y est clairement expliqué qu'à l'hôpital, le conflit social est désormais devenu permanent en raison des réformes successives, des contraintes budgétaires, de la pénurie de personnel et de la dégradation des conditions de travail. Selon ces « experts », l'enjeu n'est plus d'éviter les conflits, mais de les contenir, de les canaliser et d'en limiter le coût. Les directions y reconnaissent que la conflictualité est produite par des décisions nationales et des choix politiques, mais mises en œuvre localement par les directions. Et pourtant, dans la réalité, ce sont bien souvent les personnels qui sont rendus responsables et culpabilisés.

Améliorer la santé au travail, ce n'est pas accompagner la dégradation : c'est transformer les politiques managériales qui fragilisent les agents et les services publics.

Nous signalons également que le rapport Lecocq, qui précédait le dernier plan santé au travail, préconisait des mesures coercitives envers les employeurs qui s'abstiennent de mettre en œuvre la prévention.

La CGT prendra toute sa place dans ce débat avec une exigence claire : des actes, pas des intentions.

Nous vous remercions de votre écoute.

Montreuil, le 03 février 2026