

Quand le thème de la santé mentale est un outil pour masquer l'inaction de la DGFIP en matière de conditions de travail...

Toulouse, le 17 mars 2026

La CGT FiP 31 vous présente son appréciation du plan national d'action sur les risques suicidaires, qui sera présenté lors de la prochaine réunion de la formation spécialisée du CSAL, le 2 avril prochain.

La CGT rappelle, à nouveau, que l'ensemble des personnels de la DGFIP sont soumis à un mal travail, une souffrance au travail qui est structurelle. La vague de suicides vécue en 2025 (20 suicides et 19 tentatives de suicide) se poursuit en 2026 (un suicide et six tentatives de suicide depuis le 1er janvier 2026) et n'est que la partie visible d'un iceberg que la DGFIP s'attache à invisibiliser. Dès 2018, alors que la DGFIP mettait en place des cellules d'écoutes psychologiques externes pour ses 107 000 agent-es, suite au constat fait au travers des outils de prévention des risques professionnels de l'identification d'une « proportion importante d'agent-es qui estiment être insuffisamment entendu-es lorsqu'elles ou ils expriment attentes ou mal-être, voire de la détresse », la CGT Finances publiques a demandé la mise en œuvre d'un véritable plan d'action.

Aujourd'hui, nous ne pouvons que constater que les orientations budgétaires 2026 en matière de santé au travail (avec un budget gelé depuis 3 ans) ne sont pas à la hauteur des besoins. De même, la campagne DUERP 2026 n'apporte rien de nouveau et l'administration semble vouloir faire du PAPRIACT (plan d'action) un simple exercice de regroupement des bonnes pratiques. **Ceci, alors que nous constatons une évolution très à la hausse des signalements (internes et externes) 2025 par rapport aux années précédentes, avec 3 412 fiches de signalements enregistrées, dont 2 508 incidents externes et 904 incidents internes (avec une progression de +106,4 % pour les incidents internes)** qui ne peuvent que nous alerter, comme l'augmentation exponentielle de la saisine du pôle des agents en difficultés.



Rappelons que **ce plan 2025-2027 d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques suicidaires de la DGFIP a été rejeté, à l'unanimité, par les organisations syndicales, le 30 octobre 2025**. Il traite en grande partie de santé mentale et de risques psycho-sociaux (RPS). Or le risque psychosocial signifie la probabilité d'apparition de troubles, aussi bien individuels que collectifs, dont l'origine provient souvent de l'environnement professionnel. Rappelons qu'il y a trouble psychosocial lorsqu'un ou plusieurs déséquilibres sont constatés, qui se traduisent par des manifestations comme l'inquiétude, le stress (bien plus élevé à la DGFIP que sur l'ensemble de la fonction publique – c'est l'observatoire interne qui le démontre), ou le mal être en interaction avec l'organisation du travail, les exigences émotionnelles.

Les risques psychosociaux peuvent entraîner des pathologies professionnelles telles que des dépressions, des maladies psychosomatiques, des problèmes de sommeil, générer des troubles musculo-squelettiques, des maladies cardio-vasculaires allant jusqu'à l'AVC et l'arrêt cardiaque comptabilisés en morts naturelles, des phénomènes addictifs de décompensations, des accidents du travail et des suicides ou tentatives de suicides. Ces maladies ne sont, pour la plupart, pas recensées et mises sous le tapis. Il s'agit de pathologies multifactorielles à composante professionnelle, susceptibles pourtant d'être reconnues comme maladie professionnelle ou accident du travail.

Or le plan d'action de l'administration en matière de RPS ne comporte que des actions d'accompagnement, de préventions secondaires ou tertiaires souvent curatives liées principalement à la santé mentale et qui reposent sur les individus et non sur les causes liées à l'organisation du travail.

Avec le plan d'action présenté par la DGFIP, nous restons bien loin du compte. **Ce plan pluriannuel 2025-2027 est articulé autour de trois axes** renvoyant aux trois niveaux classiques de prévention des risques professionnels (prévenir, agir et accompagner) :

- Mieux connaître les conditions de travail et les risques (axe 1) ;
- Réduire les RPS et prévenir les risques suicidaires (axe 2) ;
- Accompagner les agents confrontés à une situation difficile ou à un événement grave (axe 3).

Derrière l'affichage, **les actions sont une récupération de l'existant** ou de ce qui aurait dû être fait depuis bien longtemps, et d'une batterie de formation et d'intervention externes.

- ➔ **Axe 1** : malgré les outils de recensement, **les guides, les fiches réflexes et les bonnes pratiques écrites et mises à jour, ces ressources restent lettres mortes auprès des directions.** Des mesures préconisées il y a 10 ans ne sont toujours pas appliquées à l'heure actuelle !!!
- ➔ **Axe 2** : basé sur la santé mentale, **le repérage, l'accompagnement et la prise en charge de la détresse psychologique et professionnelle sont laissées à la charge des personnels formés, mais surtout de l'encadrement de proximité et des RH,** avec comme recours les équipes pluridisciplinaires (médecins, psychologues, assistant.es de prévention...) lorsqu'elles existent ou les ressources contractuelles externes en troisième niveau, qui renvoient sur du curatif individuel.
- ➔ **Axe 3** : **la responsabilité individuelle de l'agent est systématisée** dédouanant l'employeur public de son obligation de résultat. Une batterie de mesures permet de transférer la responsabilité du chef de service (directeur/directrice) sur les collectifs de travail, pour neutraliser leurs réactions, et sur l'encadrement opérationnel. Pire, l'administration utilise les actions sur la santé mentale pour essayer d'améliorer ses performances car, selon les études patronales, les RPS entraînent une baisse de la productivité et de la qualité du travail.

Les mesures de la DGFIP en la matière nous laissent un goût amer. Celui d'une administration dont l'intérêt prioritaire serait moins la santé des agent·es que la poursuite de la transformation de l'État voulu par les gouvernements successifs depuis 25 ans, « quoi qu'il en coûte ».



Nous dénonçons fermement le fait que la notion de santé mentale est dévoyée jusqu'à devenir un véritable marché. Sous la pression des logiques néolibérales, les politiques publiques ont abandonné la prévention et le soin au profit du repérage et de l'évaluation. Les cercles de réflexion libéraux répètent à qui veut l'entendre que la santé mentale coûte cher : de 3 à 4 % du PIB. **On ne cherche plus à soigner les travailleurs mais simplement à les rendre de nouveau productifs, sans jamais remettre en cause notre système social, politique et l'organisation du travail. Ce sont pourtant les troubles générés par des organisations du travail sous contraintes diverses qui sont à l'origine des**

nombreux arrêts de travail, dépressions, perte de sens, conflits internes. Tous les plans de prévention ne pourront rien tant que les dirigeants politiques, patrons et responsables d'administration continueront à nier cette évidence !

La CGT demande une révision en profondeur des politiques RH de l'administration et des conditions de mise en œuvre du travail (organisation du travail et implantation spatio-temporelles) urgente telles que :

- **l'arrêt des suppressions d'emplois** (moins 34 000 emplois — source IGF 2024 — depuis sa création, soit plus d'un quart de ses personnels, auxquels se rajoutent les 550 suppressions de 2026), **et des recrutements à la hauteur des missions ;**
- **l'arrêt des restructurations, réorganisations, suppressions de sites et/ou de services** qui sont permanentes et les travaux de densification des surfaces (de 26 m² à 16 m² en surface utile brute (SUB) par occupant), menés, de surcroît, avec des budgets indigents ;
- **l'arrêt de lancement de progiciels informatiques structurant les organisations du travail** qui sont souvent inaboutis et fragilisent le fonctionnement global de la DGFIP par des dysfonctionnements, indisponibilités ou même des accidents industriels (Hélios, Surf...) ;
- **l'arrêt de la politique de transfert des missions vers des plateformes,** véritables usines génératrice de travail répétitif, déshumanisé, génératrices de premier plan de risques psycho-sociaux ;
- **l'abandon des pratiques pathogènes** comme sur la dernière campagne de reprise des indus de rémunération ainsi que le management par objectifs standardisés, qui mettent les agents en concurrence, génèrent stress, injonctions contradictoires, et creusent l'écart entre le travail prescrit et le travail réel. Pratiques auxquelles s'ajoutent les lignes directrices de gestion, comme, par exemple, les affectations au choix pour les A+ et les A.
- **donner aux agent·es et à leurs représentant·es des possibilités d'intervention sur leur travail, leurs missions et les organisations du travail** en les consultant en amont et durant toutes les phases de changements d'organisations ou d'introduction de nouveaux outils.

Syndicat CGT Finances publiques – Section de Haute-Garonne

Centre des Finances publiques, 15 place Occitane 31000 Toulouse

<https://31.cgtfinancespubliques.fr/>

cgt.drifip31@dgfip.finances.gouv.fr

Suivez-nous sur Facebook et Instagram : [@cgtfinancespubliques31](#), Twitter [@CGTfip31](#)